

***PIANO DELLE PERFORMANCE***  
***TRIENNIO 2020 - 2022***

Approvato con deliberazione n° 2 del 28 gennaio 2020

## Indice

1. Cos'è il Piano delle performance	pag. 3
2. Presentazione dell'Ente	pag. 4
3. Analisi del contesto	pag. 5
3.1 Analisi del contesto esterno	pag. 5
3.2 Analisi del contesto interno	pag. 11
4. Identità	pag. 12
4.1 L'Ente in cifre	pag. 12
4.2 La Mission	pag. 13
4.3 Politica per la qualità	pag. 13
4.4 Le aree strategiche	pag. 14
4.5 Albero delle performance	pag. 16
5. Obiettivi strategici e operativi	pag. 17
6. Obiettivo miglioramento di bilancio	pag. 21
7. Il processo del ciclo della performance	pag. 21
7.1 Fasi, soggetti e tempi	pag. 21
7.2 Coerenza con il bilancio	pag. 21
8. La gestione ed il miglioramento del sistema qualità	pag. 26
8.1 Il Riesame della Direzione del 3 dicembre 2019	pag. 26
8.1.1 I risultati dell'AUDIT del 13.6.2019	pag. 26
8.1.2 I risultati dell'Audit del 24 e 25.10.2019	pag. 26
8.1.3 Analisi dei rischi su processi identificati	pag. 27
8.1.4 Indicatori e loro monitoraggio	pag. 27
8.1.5 Non conformità e azioni correttive	pag. 30
8.1.6 Analisi soddisfazione Ospiti e Familiari	pag. 31
8.2 Piano delle Performance 2019 – 2021 riferimento 2019	pag. 33
8.3 Elementi in uscita del riesame	pag. 53

## 1. COS'È IL PIANO DELLE PERFORMANCE

Il presente Piano delle Performance viene predisposto, in attuazione delle disposizioni di cui agli artt.10 e 15 del D.Lgs 150/2009.

Il Piano delle Performance, secondo quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, lettera a), del decreto:

- è un documento programmatico triennale che dev'essere predisposto entro il 31 gennaio di ogni anno.
- è adottato quindi in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio e individua indirizzi e obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

In particolare, il ciclo di gestione della performance si avvale di quattro importanti strumenti integrati tra loro:

1. Il Piano e la relazione sulle performance;
2. Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance;
3. Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
4. Gli standard di qualità/Carta dei Servizi.

In considerazione della sua articolazione strategico-operativa ed al suo arco temporale di riferimento (triennale), il Piano della Performance mantiene necessariamente un orizzonte programmatico di tipo pluriennale per gli obiettivi di carattere strategico ed un riferimento annuale per gli obiettivi ed attività strettamente interagenti con le risorse disponibili per il 2020.

La struttura del Piano è conforme alle indicazioni fornite dalla CIVIT e si basa sui principi di:

- Trasparenza, intesa come accessibilità totale. Ai sensi del c. 3, art. 11 D. Lgs. 150/09, le Amministrazioni garantiscono la massima trasparenza, in ogni fase della gestione della performance. Il Piano, pertanto, viene pubblicato sul sito istituzionale, in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata "Trasparenza, valutazione e merito".
- Immediata intelligibilità, intesa come comprensibilità e chiarezza. Il Piano viene predisposto con una parte principale ed alcuni allegati verificabili nei contenuti da parte dei soggetti interni ed esterni qualificati;
- Veridicità e verificabilità, intese come tracciabilità e specifica individuazione di frasi, tempi e modalità del processo di predisposizione del Piano (e della sua eventuale revisione), nonché gli attori coinvolti;
- Partecipazione, intesa come coinvolgimento del personale dell'Ente nella elaborazione del Piano e condivisione degli obiettivi;

- Coerenza interna ed esterna, intesa come coerenza anche con gli obiettivi previsti nei documenti di bilancio, con gli strumenti e le risorse assegnate e disponibili e le esigenze ed i bisogni espressi dal contesto esterno;
- Orizzonte pluriennale, inteso come arco temporale triennale con modulazione in obiettivi annuali raggiungibili progressivamente.

Il Piano è modificabile con cadenza annuale in relazione alle variazioni:

1. Del contesto interno e/o esterno
2. Dell'organizzazione
3. Degli obiettivi elaborati.

Il Piano descrive l'identità dell'Ente, nonché la sua attività nei molteplici ambiti di intervento, il contesto di riferimento in cui esso agisce, tiene conto delle caratteristiche dei servizi e della complessità amministrativa oltre che delle risorse disponibili.

Anche per l'anno 2020 il piano si arricchisce della parte relativa alla certificazione ISO 9001 2015, dedicando appunto un intero capitolo, il n° 8, a tale tema. Questa scelta trova giustificazione nella volontà di armonizzare le performance e la GSQ in un unico documento, che sarà annualmente oggetto del riesame della direzione. In questo modo trova fondamento l'integrazione del piano e dei relativi processi gestionali, questi visti come mezzo organizzativo per raggiungere gli obiettivi a suggellare le performance.

## **2. PRESENTAZIONE DELL'ENTE**

L'Ospitale Saraceni o Casa di Ricovero, con sede nel Comune di Lonigo, sorge nel 1836, dietro approvazione governativa, su disposizione testamentaria di Camillo Saraceni di Badia e di Antonio Vela; viene eretta in Ente Morale in base alla legge Opere Pie del 3.8.1862 ed il suo primo Statuto viene approvato con R.D. 12.6.1881.

Con delibera consiliare del Comune di Lonigo datata 24.1.1868, la Casa di Ricovero e l'Ospedale Civile di Lonigo sono raggruppati nella Congregazione di Carità, pur conservando la propria personalità giuridica e separati patrimoni, inventari, bilanci e conti.

Con R.D. 18.4.1938 le predette istituzioni vengono decentrate dall'Ente Comunale di Assistenza, subentrato alla Congregazione di Carità per effetto della legge 3.6.1937 n° 847 e si amministrano per proprio conto sotto la denominazione di Istituti Pii.

A seguito della dichiarazione dell'Ospedale Civile in Ente Ospedaliero, ai sensi della legge 12.2.1968 n° 132, gli Istituti Pii vengono di fatto a cessare e con il giorno 27.5.1969 l'Ente Casa di Ricovero riprende una sua autonomia amministrativa e dispone di un proprio Consiglio di Amministrazione. Da tale data la Casa di Riposo ha avuto una propria Amministrazione autonoma ed ha conservato la natura giuridica pubblica di Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.).

Nel 1974 viene realizzato, grazie anche al cospicuo lascito disposto dal benefattore G.B. Tomba di Lonigo, un nuovo e moderno complesso, che sostituisce la vecchia ed inadeguata sede e che consente di affrontare il problema dell'assistenza e della cura agli anziani secondo principi rispondenti alle realtà di quei tempi.

Nel 2001, anche grazie al contributo offerto dalle Sorelle Nensi, è completata la nuova ala che accoglie al piano terreno gli Uffici amministrativi, la lavanderia ed il guardaroba; al primo piano un Reparto destinato ad Ospiti con elevate esigenze di cure sanitarie.

Nel 2009, con i cospicui lasciti dei Sigg.ri Brendolan e dell'Ing. Zanetti, si completa un'ulteriore nuovo ampliamento, destinato ad accogliere Ospiti deambulanti con Alzheimer e demenze gravi.

Dal 2019 è stata attivata presso la Sede dell'Ente una Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica, che accoglie 20 Ospiti.

### **3. ANALISI DEL CONTESTO**

#### 3.1. Analisi del Contesto Esterno

Il modello Veneto di Welfare è fortemente orientato all'integrazione delle politiche sociali e sanitarie e all'integrazione tra l'offerta pubblica e privata di servizi. La Regione Veneto ha consolidato negli anni una propria strategia di integrazione, delegando una parte delle funzioni socio-sanitarie alle Aziende Ulss e lasciando ai Comuni la facoltà di ulteriori deleghe di gestione, fino al conferimento complessivo di tutte le attività di interesse sociale e sanitario. Con riferimento in particolare alle persone anziane, la Regione Veneto, per far fronte ai molteplici e complessi bisogni in campo, ha sviluppato un sistema organico di servizi. Il perno di questo sistema è appunto l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari nel quadro di precisi requisiti di accreditamento. Questo sistema integrato di servizi sociali e sanitari costituisce la Rete dei Servizi a favore delle persone anziane. Considerando l'importanza di mantenere l'anziano nel proprio ambiente familiare e nel proprio contesto abitativo e sociale, la tendenza diffusa delle famiglie ad accudire in casa i propri congiunti in condizione di non autosufficienza (vedi crescente ricorso alle "badanti"), nonché aspetti di ordine economico, da alcuni anni l'orientamento delle politiche regionali sta assecondando la permanenza della persona anziana nel proprio domicilio e sta riservando l'accoglienza residenziale alle persone non altrimenti assistibili, garantendo allo stesso tempo la qualità e l'appropriatezza degli interventi, nonché l'accessibilità e la sostenibilità economica dei servizi. Numerosi gli attori della rete d'offerta dei servizi domiciliari e residenziali: i Medici di medicina generale, i Servizi Sociali dei Comuni, i Distretti Socio Sanitari con le Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali (UVMD), i Centri Servizio per Anziani, i Servizi Ospedalieri. Già da molti anni il settore dell'assistenza agli anziani soffre di una sempre maggiore richiesta di servizi a fronte di risorse sempre più scarse. Tale situazione si riversa negativamente sugli anziani e sulle loro famiglie, chiamate a sopportare costi di assistenza sempre maggiori, ed, inoltre, ha un impatto nefasto sul bilancio degli Enti erogatori di servizi, schiacciati tra una qualità dei servizi sempre più irrinunciabile da parte degli utenti ed entrate per contributi sanitari sempre più inadeguate e incerte. Ciò rende il raggiungimento degli obiettivi di qualità e, contemporaneamente, il raggiungimento del pareggio di bilancio una sfida permanente, che permea tutte le scelte di gestione. In particolare si segnala, negli ultimi anni, un

aumento dei posti residenziali disponibili seguito da un recente aumento del numero delle impegnative di residenzialità (assegnate al cittadino per il rimborso dei costi di rilievo sanitario) che compensa in modo parziale le esigenze degli Enti e degli Utenti. Per inciso, il valore in euro delle impegnative di residenzialità, pur cresciuto dal 2000 al 2010, è rimasto poi fermo ai valori del 2010, con conseguente impatto negativo sui bilanci dei Centri Servizi.

Ecco quindi che le strutture si trovano a competere per l'assegnazione di risorse sempre più scarse, spesso in condizioni di gestione impari, basti pensare ai minori costi di gestione del personale e alle agevolazioni fiscali godute esclusivamente dai privati. Si annota, inoltre, la progressiva sanitarizzazione delle strutture per anziani, chiamate sempre di più ad erogare servizi sanitari e riabilitativi senza corrispondente incremento dei contributi pubblici.

### Il Piano Socio Sanitario 2019-2023

Il nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023 é stato approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018. L'intervento persegue, tra l'altro, l'obiettivo di riqualificazione del posizionamento dei Centri di Servizi pubblici nella rete assistenziale al fine di aprirli al territorio integrandoli e rendendoli punto di riferimento della comunità locale nel settore dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. Nell'ambito della programmazione locale dovrà essere considerata la possibilità di riconversione e diversificazione della gamma delle prestazioni da essi erogabili: dalla residenzialità alla domiciliarità, qualificando, in termini di resa in carico, l'attuale sistema delle impegnative di cura domiciliari con la possibilità di destinarle all'acquisto di prestazioni dai medesimi Centri di Servizi. Inoltre i Centri di Servizi pubblici attiveranno i corsi di formazione, il registro per l'utilizzo e la collocazione degli assistenti familiari presso le famiglie che ne facciano richiesta.

In tale contesto, il Piano riporta che assume valenza strategica la riforma del sistema delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.), mediante la loro trasformazione in Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (A.P.S.P.), con le seguenti finalità, volte a garantire la modernizzazione, la riqualificazione, l'efficienza e la sostenibilità nel tempo dell'intero sistema delle nuove A.P.S.P.:

- prevedere la costituzione delle nuove A.P.S.P. mediante la fusione e/o l'aggregazione delle IPAB preesistenti su base distrettuale, anche mediante percorsi intermedi di adeguamento graduale al nuovo assetto organizzativo;
- riqualificare il ruolo tecnico dei Direttori degli enti, anche mediante la costituzione di elenchi di candidati professionalmente idonei a ricoprire tali incarichi;
- valorizzare il ruolo dei nuovi enti A.P.S.P. qualificandoli come soggetti della programmazione regionale e della programmazione locale ed identificandoli quali partner privilegiati nei processi di razionalizzazione dell'offerta sociale, socio-sanitaria e sanitaria;
- prevedere una gestione del patrimonio non strumentale, anche separata da quella relativa al core business, secondo criteri di massima redditività, nonché ai fini della costituzione di un fondo di garanzia, quale strumento per la riduzione dei costi di

indebitamento e/o di ristrutturazione delle complessive esposizioni debitorie delle A.P.S.P., con criteri di accesso ai benefici del fondo rapportati ai conferimenti effettuati.

Il rapporto statistico regionale 2019 riporta che al 31 dicembre 2018 si stima che i residenti in Veneto siano 4.910.400, oltre 5mila persone in più rispetto all'anno precedente, pari a un tasso di 1,1 abitanti in più ogni mille. Dopo 3 anni di declino demografico, con una perdita complessiva di 22.559 abitanti, si affaccia un lieve recupero della popolazione, in controtendenza rispetto alla dinamica nazionale (-1,5 per mille).

Nel confronto europeo l'Italia detiene un altro primato demografico poco lusinghiero: oltre ad avere tra i più bassi livelli di fecondità si distingue per la più alta incidenza di popolazione anziana (22,6% vs il 19,4% in Europa), tanto che assieme alla Francia detiene il record del maggior numero di ultracentenari. Lo squilibrio generazionale in Italia ha raggiunto dimensioni tali che per la prima volta il numero di nati è sceso sotto quello degli ottantenni. Il Veneto segue a ruota e le previsioni indicano un ulteriore inasprimento del processo di invecchiamento della popolazione per i prossimi decenni. Oggi, come a livello nazionale, il 22,6% della popolazione veneta ha più di 65 anni, ma si stima che la percentuale di anziani supererà il 30% già dal 2033. Gli 80enni sono 38.681, oltre 2mila in più dei nati e gli ultracentenari sono 1.196. L'invecchiamento complessivo della popolazione è dovuto all'effetto combinato dell'aumento della speranza di vita in un contesto di bassa natalità. La speranza di vita infatti continua a crescere: in Veneto nel 2017 è di 83,4 anni, mentre la media italiana è di 82,7 anni. Più che ai singoli contingenti di popolazione occorre, dunque, prestare attenzione soprattutto agli squilibri generazionali: la bassa natalità assottiglia le generazioni più giovani mentre la popolazione anziana ingrossa le sue fila. Lo squilibrio tra generazioni comporta serie criticità nella sostenibilità sociale ed economica. È quindi il rapporto tra queste due tendenze che occorre invertire, investendo in qualità di vita dei giovani e puntando a ristrutturare il loro futuro. La tendenza all'invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento della rilevanza delle patologie croniche, con particolare riferimento alle demenze, richiede di far fronte ai diversi bisogni di cura ed assistenza attraverso modelli di presa in carico che si devono confrontare non più con i luoghi di cura legati alla singola patologia, ma con la complessità della multimorbilità. Per questo il modello di presa in carico della cronicità per intensità di cura ed assistenza è finalizzato ad assicurare una presa in carico multiprofessionale ai pazienti con cronicità complessa ed avanzata, compresi i pazienti affetti da decadimento cognitivo associato a disturbi del comportamento. Sono pazienti per i quali ci si deve far carico in modo coordinato e continuativo e con appropriatezza. Il modello della rete di sostegno agli anziani con patologie croniche, declino cognitivo e demenze deve puntare al superamento della frammentarietà delle cure semplificando i percorsi e assicurando un accesso continuativo ai servizi. Occorre perciò evitare interventi basati sul bisogno emergente, e prevenire ricoveri ripetuti che si associano in questi pazienti a ulteriore perdita di autonomia. I pazienti affetti da demenza moderata-grave richiedono assistenza e sorveglianza continuative, la comparsa dei disturbi del comportamento che si associano al decadimento cognitivo nel 50-75% dei casi, complicano ulteriormente la gestione e

costituiscono la principale causa di burn-out del caregiver e la richiesta di istituzionalizzazione. Per tale ragione la Regione del Veneto ritiene opportuno potenziare la rete dei servizi territoriali per le demenze, nella quale vanno ricercate soluzioni intermedie tra la rete familiare e la residenzialità definitiva in struttura extraospedaliera, potenziando ed adattando alle esigenze delle famiglie una gamma di offerte complementari, "intermedie" ed integrate quali:

- definizione della figura del care manager,
- empowerment dei caregiver,
- condivisione di care giver familiari (badanti),
- centri sollievo (diurni),
- centri diurni sociosanitari,
- ospitalità residenziale per sollievo,
- residenzialità temporanea finalizzata alla gestione del disturbo del comportamento e alla gestione clinica della complessità della persona con demenza (SAPA o nuclei dedicati alle demenze all'interno dei Centri di servizi),
- gestione del fine vita delle persone con demenza,
- accoglienza residenziale di utenti con particolari complessità ed elevata intensità assistenziali (SVP, SLA e Sclerosi multipla).

Per quanto riguarda le caratteristiche demografiche del contesto territoriale di riferimento per il nostro Ente, ovvero quello dell'ULSS 8, sorta nel 2017 a seguito della fusione delle ex ULSS 5 (ora distretto Ovest) e ULSS 6 (ora distretto Est), si rileva, come peraltro a livello nazionale, un continuo processo di invecchiamento della popolazione. Guardando il piano di zona 2011 – 2015, prorogato fino al 31.12.2019 e con riferimento alla ripianificazione per l'anno 2019, il distretto Ovest dell'Azienda Ulss n. 8 – Ovest Vicentino ha un ambito territoriale costituito dai territori di 22 Comuni, con una popolazione stimata al 31 dicembre 2018 di 180.357 unità, mentre il distretto est conta 37 Comuni con una popolazione alla stesa data di 315.618 unità.

Rilevando, infine, l'indice di vecchiaia della popolazione, si legge il costante aumento della popolazione anziana e il correlato fenomeno di crescita della condizione di non autosufficienza che fa registrare un aumento di domanda di salute e di protezione sociale accompagnata da una maggiore richiesta qualitativa e quantitativa di servizi sociali, socio sanitari e sanitari, sia a carattere domiciliare che semiresidenziale e residenziale.

E' evidente che quanto maggiore è il valore dell'indice di vecchiaia, tanto più elevato è il grado di invecchiamento della popolazione considerata.

### Piano di zona ed impegnative di residenzialità

Dal Piano di Zona di competenza (anno 2019) si rileva che le impegnative di Residenzialità ed altre analoghe riferite ai due distretti che compongono l'A.ULSS 8, l'anno 2018 presenta il seguente consuntivo:

	IDR EMESSE sez. RUR 1,2,3 - ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
<b>Interventi Semi residenziali (diurni)</b>	<b>79,9</b>	<b>28,4</b>	<b>108,3</b>
<b>Interventi residenziali</b>	<b>1.849,8</b>	<b>794</b>	<b>2.658,8</b>
1° livello	1.517,9	701,8	2.219,7
Di cui religiosi	105,4		
Di cui temporanei di sollievo	34,2		
2° livello (esclusi NAISS/URT)	277,4	73,6	351,0
Di cui temporanei di sollievo	3,8		
SAPA	-	2,0	2,0
Stati Vegetativi Permanenti	9,9	6,0	15,9
Altro residenziale (ex NAISS, MIT, SLA)	44,5	11,1	70,6

Pur tenendo conto del diverso numero di abitanti dei due distretti, è evidente l'iniqua distribuzione delle impegnative di residenzialità e semi residenzialità risultanti dal consuntivo 2018; nel corso del 2019 l'AULSS 8 ha proceduto ad avviare un parziale riequilibrio delle risorse disponibili.

Con nota in data 21 giugno 2019 prot. n° 53894 il DG dell'A ULSS 8 ha comunicato l'attivazione del piano di riequilibrio, che ha già dato i primi risultati riscontrabili nel totale delle presenze di Ospiti accolti con IR rispetto agli anni precedenti, illustrata nell'analisi della domanda che segue.

Nell'anno 2019 è stata attivata una nuova Unità di Offerta, che ha modificato in parte l'offerta dei servizi di Villa Serena Lonigo. Infatti, fino al 31.3.2019 il terzo piano della Sede storica dell'Ente (Nucleo Quercia) era autorizzato ed accreditato per accogliere n° 22 Ospiti autosufficienti. Dal 1° aprile 2019 accoglie, previa riorganizzazione degli spazi disponibili, un'Unità di Offerta recentemente normata dalla regione del Veneto (DGRV n° 1673 del 12.11.2018) definita Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (R.S.S.P.). Contestualmente al piano terra i minialloggi esistenti sono stati oggetto di modifiche ed accolgono ora 14 Ospiti autosufficienti; tale nucleo è denominato Betulla.

A seguito di tale riorganizzazione, Villa Serena Lonigo ha ampliato la propria offerta di servizi, consentendo in tale modo di continuare sulla strada dell'efficienza di bilancio, con una ripartizione dei costi fissi che giova agli Utenti/Ospiti ed all'Ente stesso.

Per quanto concerne l'andamento della domanda dei diversi servizi offerti, evidenziamo di seguito i dati relativi alle giornate di presenza del triennio 2017 – 2019:

Anno	Giornate di presenza previste a bilancio	Giornate a consuntivo	Differenza %
2017	57.670	57.988	+0,50%
2018	57.670	57.660	-0,02%
2019	60.225	60.953	+ 1,12%

Come si può osservare le giornate di presenza riferite agli Ospiti accolti in regime residenziale previste nei budget degli anni di riferimento sono state sempre rispettate.

Di seguito le giornate di presenza delle tre tipologie di Ospiti accolti presso Villa Serena Lonigo triennio 2017 – 2019:

Anno	Ospiti Autosufficienti	Ospiti Non auto privi di impegnativa	Ospiti Non auto con impegnativa	Totale giornate di presenza
2017	13.694	5.501	38.793	57.988
2018	13.219	6.850	38.810	57.660
2019	10.641	6.058	44.254	60.953

La situazione economica di bilancio del 2019 ha risentito di due eventi, uno negativo, ovvero la necessità di rallentare gli ingressi, al fine di iniziare a riorganizzare gli spazi per accogliere la nuova U.D.O. RSSP ed uno positivo, per il maggior numero di impegnative di residenzialità attribuite agli Ospiti non autosufficienti a seguito del già citato riequilibrio operato dall'A ULSS 8 nel corso del 2019.

Altra importante novità già introdotta per l'anno 2018 e rinnovata dall'1.11.2019 fino al 31.10.2020 con Deliberazione del D.G. dell'A.ULSS 8 è l'accordo contrattuale con le strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie afferenti alle aree della salute mentale, anziani, disabilità, minori e dipendenze. Si rammenta che il provvedimento prevede alcune novità con diretti riflessi sull'attività e sul bilancio dell'Ente, ovvero:

l'art. 3 introduce il concetto di "numero massimo di giornate ospiti non autosufficienti titolari di impegnativa di residenzialità" da assegnare ad ogni Centro di Servizi, distinto per le specifiche U.D.O. accreditate presso il medesimo. I criteri per definire tale budget non sono ancora definiti e saranno oggetto del lavoro di uno specifico tavolo tecnico. L'applicazione di questo nuovo criterio potrebbe stravolgere i criteri per definire i futuri bilanci economici di previsione. Si attende ancora la definizione dell'accordo da parte del tavolo tecnico per valutare l'impatto sulla gestione che potrà produrre tale nuovo criterio di attribuzione delle risorse a copertura delle spese sanitarie.

Lo stesso art. 3 prevede che il rimborso della quota sanitaria per le assenze dovute a ricovero ospedaliero sia fissato nella misura del 50% della quota giornaliera, in luogo dell'attuale 75%.

Infine, il medesimo accordo contrattuale prevede che gli ausili in dotazione agli Ospiti non autosufficienti assegnatari di impegnativa di residenzialità siano posti a carico dell'Ente ospitante, con ulteriori aggravii di bilancio.

### 3.2. Analisi del Contesto Interno

Dopo l'apertura, nel 2001, dell'ampliamento della Sede principale, con la realizzazione del Nucleo Abete, destinato ad accogliere 20 Ospiti non autosufficienti con importanti esigenze di cure sanitarie e, nel 2009, del secondo ampliamento, ovvero il Nucleo Ciliegio, che accoglie 20 Anziani deambulanti affetti da Alzheimer/ gravi demenze, l'assetto organizzativo dell'Ente si è sviluppato negli anni nel senso di una progressiva ottimizzazione e stabilizzazione del modello organizzativo, confermata e rafforzata dall'attivazione della R.S.S.P. avvenuta dal 1° aprile 2019. Da segnalare che, per mancanza di utenza assegnata dall'A. ULSS 8, il bilancio esercizio 2020 non prevede alcuna presenza nei Centri Diurno per disabili "La Gramola".

La situazione di dipendenti e collaboratori al 31 dicembre 2019 è la seguente:

91 dipendenti totali	Di cui 5 amministrativi
3 Collaboratori esterni	Compresi 2 Medici
54 dipendenti di Cooperativa	

Per l'anno 2020 è prevista la copertura del turn over del personale, dovuto soprattutto alle chiamate delle AA. ULSS, che assorbono con le loro graduatorie un numero sempre crescente di OSS e IP in servizio presso le IIPPAB. Si procederà anche alla sostituzione dell'Istruttore Direttivo Amministrativo che sarà collocato in quiescenza dal 1° maggio 2020.

Si riporta di seguito il volume d'affari degli ultimi 5 anni:

	Valore produzione
Esercizio 2015	€ 5.570.056,24
Esercizio 2016	€ 5.639.513,87
Esercizio 2017	€ 5.761.311,55
Esercizio 2018	€ 5.790.177,48
Esercizio 2019*	€ 5.921.291,85

\* (a) il dato ufficiale sarà approvato con il bilancio di esercizio 2019

A seguire il risultato di gestione del medesimo periodo; negli anni il risultato positivo è stato impiegato per la sostituzione di n° 3 ascensori corpo principale, l'acquisto arredi e per la realizzazione dell'isolamento termico verticale della Sede principale.

	Valore produzione
Esercizio 2015	€ 0
Esercizio 2016	€ 12.223,49
Esercizio 2017	€ 27.328,47
Esercizio 2018	€ 16.296,13
Esercizio 2019*	€ 0

\* (b) dato provvisorio in proiezione. Vedi nota (a).

Nell'ottica del massimo impegno nel contenimento dei costi di gestione, il tasso di incremento delle rette di degenza dell'ultimo quinquennio risulta il seguente:

	2019	2018	2017	2016	2015	Media quinquennio
Tasso di incremento delle rette	0	0	1,5%	2%	0	0,70%

## 4 IDENTITÀ

### 4.1 L'Ente in cifre

La Sede dell'Ente è organizzata in otto nuclei funzionali ed omogenei; sei di essi accolgono Ospiti non autosufficienti, uno Ospiti Psichiatrici, mentre l'ottavo è ad uso di Anziani autosufficienti.

Oltre ai Nuclei anzidetti esistono anche due Centri Diurni, uno destinato ad Anziani non autosufficienti ed uno a Persone disabili (La Gramola). Le attività de "La Gramola" sono sospese per l'anno 2020 a causa mancanza Utenza da ULSS 8.

Coerentemente con la programmazione locale in materia di residenzialità extraospedaliera, tali servizi sono autorizzati all'esercizio con Decreto del Direttore dell'Azienda Zero nr. 369 del 26 settembre 2019:

- per anziani non autosufficienti di primo livello assistenziale nr. 88 posti
- per anziani non autosufficienti di secondo livello assistenziale nr. 44 posti
- centro diurno per anziani non autosufficienti nr. 5 posti
- centro diurno per disabili nr. 5 posti

Con DD.G.R. Veneto n° 2191 del 29 dicembre 2017 e n° 15 del 7 gennaio 2020 gli stessi servizi sono stati accreditati.

Con provvedimento prot. n. 20873 del 5 luglio 2019 il Responsabile dello sportello unico Attività Produttive del Comune di Lonigo (VI) ha autorizzato all'esercizio nr. 14 posti del Servizio di Casa per Anziani Autosufficienti.

La DGRV n° 1437 del 1° ottobre 2019 approva i posti letto delle strutture residenziali extraospedaliere area salute mentale relativi ai piani di massima delle A. ULSS del Veneto, riferita anche all'UDO RSSP di Villa Serena Lonigo, che risulta pertanto ufficialmente ricompresa nel piano di massima dell'A. ULSS 8 Berica per i 20 posti attivi.

Complessivamente sono offerti servizi residenziali a 166 Ospiti e servizi semi residenziali a 10 Persone.

In convenzione con il Comune di Lonigo è attivo il servizio di confezionamento e consegna di pasti al domicilio di Persone segnalate dal Comune stesso.

#### 4.2 La Mission

La Mission di Villa Serena è garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata all'anziano, autonomo o meno, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio.

Villa Serena Lonigo pone al centro della propria attività la Persona, operando nel rispetto dei principi di:

- personalizzazione dell'intervento
- trasparenza con l'Ospite e i familiari
- eguaglianza
- imparzialità
- continuità
- efficacia ed efficienza

#### 4.3 La Politica per la qualità

Dalla Mission di Villa Serena di Lonigo ne discende l'impegno a:

1. Definire e aggiornare, sulla base di valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione socio-sanitaria del cliente; tale tipo di approccio ha portato ad una ridefinizione della metodologia lavorativa che non risulta più incentrata sull'organizzazione 'per mansioni' caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento di 'obiettivi e risultati'.

2. Perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano.
3. Garantire all'Ospite un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, effettuando una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale, in ragione del fatto che gli interventi di tutte le figure professionali sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni della persona anziana.
4. Collaborare per una maggior apertura al territorio, aumentando l'integrazione con l'Azienda ULSS e il Comune, promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni e realizzando progetti di effettiva collaborazione traendo forza dal fatto che tale collaborazione è da ritenersi un investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.
5. Razionalizzare le spese, attraverso un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e dei vincoli di bilancio.

Tale tipologia interventistica si fonda quindi oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e dell'etica professionale. A tutto ciò si aggiunge la consapevolezza che per la soddisfazione ed un recupero ottimale dell'Ospite risulta fondamentale l'umanità, concetto chiave che, insieme a tutto il resto, contribuisce all'erogazione di un servizio di elevata qualità.

#### 4.4 Le aree strategiche

Questi 5 intenti sono a loro volta collegati a 8 Aree strategiche:

Area strategica 1 "Gestione e miglioramento dei servizi": l'Ente intende tenere sotto controllo i processi aziendali intervenendo con azioni specifiche per garantire la continua conformità dei servizi, nella massima efficienza organizzativa, al fine di garantire il più elevato livello possibile di benessere e soddisfazione dell'ospite anziano in rapporto al livello di autonomia funzionale esistente, personalizzando gli interventi multiprofessionali e massimizzando la qualità dell'assistenza socio-sanitaria, anche nel rispetto dei requisiti di accreditamento previsti dalla normativa (PQ 1, 2 e 3). In questa area trova la sua naturale collocazione l'implementazione e lo sviluppo del SGQ ISO 9001 2015.

Area strategica 2 "Sviluppo dei servizi": l'Ente si propone quale elemento rilevante nella rete dei servizi, allo scopo di dare adeguate risposte alla domanda con offerte di servizi adeguati ad essa, tenendo in considerazione il raggiungimento di economie di scala. (Q 4 e 5).

Area strategica 3 "Apertura al territorio": l'Ente punta alla massima integrazione e collaborazione con le istituzioni sanitarie, sociali ed educative, al fine di minimizzare

l'isolamento sociale degli Ospiti all'interno delle strutture e di promuovere il proprio ruolo di supporto, anche culturale, a favore dei cittadini della comunità locale (PQ 4).

Area strategica 4 "Informatizzazione": l'impiego di tecnologia informatica facilita le comunicazioni interne ed esterne, tende a ridurre gli errori nelle attività, garantisce processi di monitoraggio e analisi più rapidi e precisi e, in ultima analisi, aumenta l'efficienza dell'organizzazione (PQ 5).

Area strategica 5 "Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane": Villa Serena intende valorizzare il personale, sia in termini di aggiornamento professionale che di riconoscimento di percorsi di carriera, al fine di garantire un'assistenza il più possibile qualificata (PQ 3).

Area strategica 6 "Sviluppo organizzativo": massima efficienza organizzativa, nel rispetto dei vincoli normativi e regolamentari, nell'ottica del miglioramento della performance (PQ 3 e 5).

Area strategica 7 "Economico-finanziaria": la corretta gestione economico-finanziaria, ed un costante controllo di gestione, al fine di perseguire criteri di economicità e garantire il conseguimento degli obiettivi programmati.(PQ 5).

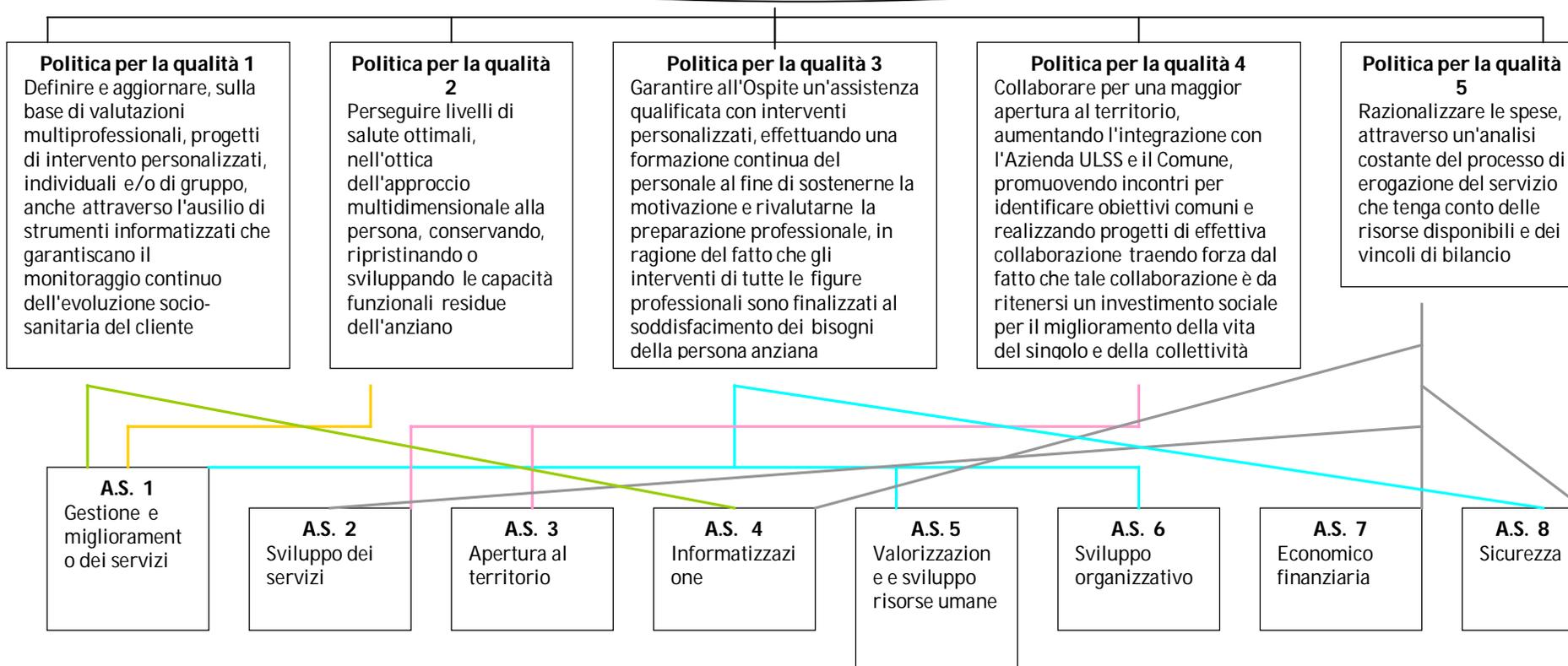
Area strategica 8 "Sicurezza": l'Ente punta a massimizzare le condizioni di igiene e sicurezza e la protezione dei dati personali di ospiti e lavoratori, nonché a massimizzare il decoro e la salubrità di tutti gli ambienti (PQ 8).

#### 4.5 Albero delle performance

Graficamente possiamo rappresentare i legami fra la mission e la politica per la qualità, che danno vita quindi a loro volta a coerenti aree strategiche, come segue:

**Mission**

Garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata all'anziano, autonomo o meno, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio. Villa Serena Lonigo pone al centro della propria attività la Persona, operando nel rispetto dei principi di personalizzazione dell'intervento, trasparenza con l'Ospite e i familiari, eguaglianza, imparzialità, continuità, efficacia ed efficienza



## 5. OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

AREE STRATEGICHE	OBIETTIVI			
	Obiettivi strategici	Anno 2020 Obiettivi operativi	ANNO 2021 Obiettivi operativi	ANNO 2022 Obiettivi operativi
1. Gestione e miglioramento dei servizi	1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance
	1.2 Azioni miglioramento dei servizi	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie
	1.3 Autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle Unità di Offerta	1.3.1 Autorizzazione all'esercizio U.D.O. non auto scadenza 15.09.2019		
	1.4 Miglioramento qualità e sicurezza terapie somministrate agli Ospiti		1.4.1 Maggiore efficienza e sicurezza nella preparazione e somministrazione terapie agli Ospiti	
	1.5 Benessere degli Ospiti	1.5.1 Mantenere il bagno ogni 8 giorni		
	2. Sviluppo dei servizi	2.1 Collaborare con ULSS e Comuni per la programmazione dei servizi sul territorio	2.1.1 Partecipazione ai Piani di Zona (se attivati)	2.1.1 Partecipazione ai Piani di Zona (se attivati)
	2.2 Lavori edili	2.2.1 Ampliamento parcheggio interno. 2.2.2 Sostituzione pavimentazione entrata principale		
	2.5 Adeguamento lavanderia e guardaroba			2.5.1 Sostituzione attrezzatura lavanderia e realizzazione nuovi spazi per lavaggio onde evitare ogni contaminazione

3. Apertura al territorio	3.1 Comunicazione istituzionale  3.2 Convenzioni con Scuole ed Università	3.1.1 Aggiornamento Sito Ente  3.2.1 Sottoscrivere convenzioni per realizzazione tirocini e stages		
4. Informatizzazione	4.1 Nuova cartella Socio Sanitaria	4.1.1 Nuova versione del software cartella Socio Sanitaria, molto più completo ed efficiente.		
5. Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane	5.1 Adozione piano annuale della formazione.  5.2 Copertura turn over Infermieri  5.3 Copertura turn over OS  5.4 Copertura turn over Istruttore Direttivo Amministrativo	5.1.1 Stesura della programmazione del piano ed esecuzione dello stesso con riferimento alla rilevazione annuale del fabbisogno formativo 5.2.1 Fare fronte al turn over dovuto alle massicce assunzioni in corso da parte delle ULSS 5.3.1 Fare fronte al turn over dovuto alle massicce assunzioni in corso da parte delle ULSS 5.4.1 Fare fronte al turn over dovuto alla quiescenza dell'attuale Istruttore Direttivo		
6. Sviluppo organizzativo	6.1 Prevenzione e revisione della corruzione e adempimenti in materia di trasparenza amministrativa 6.2 Revisione Regolamenti	6.1.1 Adeguamento piano triennale anticorruzione 2019 – 2021	6.1.1 Adeguamento piano triennale anticorruzione 2019 – 2021	6.1.1 Approvazione Piano Triennale anticorruzione 2022 - 2024
7. Economico-finanziaria	7.1 Effettuazione gare d'appalto	7.1.1 Trasporto ospiti 01.02.20-31.01.23 7.1.2 Manutenzione idranti e gruppo 01.01.21-31.12.23 7.1.3 Manutenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manutenzione impianto idro-termo-sanitario</li> <li>➤ Manutenzione estintori</li> <li>➤ Servizio disinfestazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manutenzione gruppo elettrogeno</li> <li>➤ Elaborazione paghe e adempimenti fiscali</li> </ul>

	<p>e assistenza impianto telefonico 01.01.21-31.12.23</p> <p>7.1.4 Fornitura materiale ferramenta 01.08.20-31.07.22</p> <p>7.1.5 Fornitura frutta e verdura 01.01.21-31.12.23</p> <p>7.1.6 Manutenzione porte e portoni REI 01.03.20-29.02.24</p> <p>7.1.7 Manutenzione infissi e serramenti 01.07.20-30.06.22</p> <p>7.1.8 Fornitura energia elettrica anno 2021</p> <p>7.1.9 Noleggio multifunzione uffici amministrativi 60 mesi</p> <p>7.1.10 Manutenzione attrezzature sanitarie 01.04.20-31.03.22</p> <p>7.1.11 Servizio di noleggio bombole ossigeno uso medicale 01.03.20-29.02.24</p> <p>7.1.12 Servizio parrucchiera 01.02.21-31.01.24</p> <p>7.1.13 Manutenzione veicoli 15.03.20-31.03.23</p> <p>7.1.14 Manutenzione attrezzature industriali 01.04.20-31.03.22</p> <p>7.1.15 Distribuzione automatica bevande e alimenti 01.03.20-28.02.23</p> <p>7.1.16 Fornitura gas naturale 01.12.20-30.11.21</p> <p>7.1.17 Noleggio coltelleria 01.01.21-31.12.23</p> <p>7.1.18 Servizi assicurativi 2021</p>	<p>e derattizzazione</p> <p>➤ Manutenzione ascensori</p> <p>➤ Fornitura derrate alimentari</p> <p>➤ Manutenzione impianto elettrico</p> <p>➤ Fornitura ausili incontinenza</p> <p>➤ Teleallarme uffici</p> <p>➤ Raccolta e smaltimento rifiuti speciali</p> <p>➤ Linea ISDN e internet</p> <p>➤ Manutenzione carrozzine</p> <p>➤ Gestione servizi socioassistenziali</p> <p>➤ Servizio brokeraggio</p>	<p>➤ Fornitura materiale di consumo</p> <p>➤ Fornitura pane e farine</p> <p>➤ Noleggio multifunzione infermieri 60 mesi</p> <p>➤ Concessione servizio parrucchiera</p> <p>➤ Servizio consulenza RSPP e HACCP</p>
--	---	--	--

	7.2 Controllo di gestione	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamenti sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2020	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamenti sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2021	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamenti sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2022
8. Ambiente e sicurezza	8.1 Adeguamento esterni ed interni	8.1.1 Ampliamento parcheggio interno 8.1.2 Sostituzione pavimentazione ingresso principale		8.1.3 Sostituzione porte delle camere di degenza e dei relativi bagni
	8.3 Prove di evacuazione	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio

Per quanto riguarda i criteri di valutazione degli obiettivi strategici, si ritiene sufficiente fare riferimento a quanto risulta dalla descrizione dei medesimi.

Si considerano prioritari i seguenti obiettivi strategici:

1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: ottenuta in data 5 dicembre 2018 la certificazione ISO 9001:2015, valida fino al 15.12.2021. Ottenuta la conferma previo AUDIT in data 5 e 6 dicembre 2019;

1.5 Benessere degli Ospiti: 1.5.1 Mantenere il bagno ogni 8 giorni, prevedendo all'occorrenza l'impiego di turni di supporto;

1.5.2 Evitare l'incremento del numero delle lesioni da decubito rispetto al dato del 2019

## 2 Sviluppo dei servizi:

7.1 Effettuazione gare d'appalto

8.1 Adeguamento esterni ed interni:

8.1.1 Ampliamento parcheggio interno

8.1.2 Sostituzione pavimentazione ingresso principale

## 6. OBIETTIVO MIGLIORAMENTO DI BILANCIO

Con deliberazione n° 38 del 27 dicembre 2019 si approva il bilancio economico di previsione esercizio 2020 come previsto dalla DRG 780/2013. Tale bilancio prevede il pareggio di bilancio previo utilizzo della sterilizzazione degli ammortamenti; tenuto conto che, dal lato entrate, le rette di degenza anno 2020 non hanno subito adeguamenti rispetto all'anno precedente e che, invece, la spesa risulta incrementata dal rinnovo contrattuale del personale dipendente, sarà molto difficile non utilizzare la sterilizzazione degli ammortamenti per consentire il pareggio di bilancio. L'obiettivo da assegnare al dirigente con apposito provvedimento sarà il seguente: attribuzione del 60% sul totale dell'indennità di risultato anno 2020 qualora si raggiunga il pareggio di bilancio esercizio 2019 senza ricorrere alla sterilizzazione degli ammortamenti o, in alternativa, attribuzione del 40% sul totale dell'indennità di risultato anno 2020 qualora sia ridotto l'importo totale delle sterilizzazioni degli ammortamenti poste a bilancio per l'esercizio 2020.

## 7. IL PROCESSO DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

### 7.1. Fasi, soggetti e tempi

Sulla base degli obiettivi strategici e operativi definiti nel Piano della Performance, il Direttore, entro 15 giorni dall'approvazione del medesimo, approva con proprio decreto gli obiettivi di competenza dei Capo Area, gli indicatori per la loro valutazione, i criteri di misura, i tempi (inizio e fine), i valori di pieno o parziale raggiungimento e le priorità da rispettare nel perseguimento degli obiettivi (Piani Operativi). Trimestralmente il Direttore verifica insieme ai Responsabili di Area l'andamento dei Piani Operativi e discute i risultati del report economico-finanziario, che vengono portati all'attenzione del CDA appena disponibili.

### 7.2. Coerenza con il bilancio

#### 7.2.1 Direttive Generali

Al Dirigente spetta la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa del Bilancio economico di previsione annuale, compresa l'adozione di tutti gli atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo (Art. 4, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 – Statuto e Regolamento di Amministrazione). Il Dirigente è in particolar modo responsabile:

1. del risultato dell'attività svolta dai vari servizi dell'Ente ferma la responsabilità individuale di ogni singolo dipendente;
2. della realizzazione degli obiettivi e dei programmi dell'Amministrazione come precedentemente individuati;
3. della gestione di tutto il personale sulla base della vigente dotazione organica compreso il personale assunto a tempo determinato o in convenzione.

Al Dirigente viene inoltre riconosciuta ampia autonomia di intervento in ordine a tutti gli aspetti legati alla sicurezza sui posti di lavoro essendo allo stesso stata attribuita la qualifica di “datore di lavoro” in conformità alle vigenti disposizioni di legge

#### 7.2.2 Assegnazione del budget

Per il perseguimento degli obiettivi sin qui delineati vengono attribuite al Dirigente le sottoindicate quote di Bilancio per la gestione complessiva delle risorse durante l'anno 2020 (deliberazione n° 38 del 27 dicembre 2019):

€ 3.290.200,00=, per la gestione complessiva del personale dipendente e di agenzia interinale relativamente all'attività caratteristica dell'Ente. Il Dirigente è autorizzato a dar corso alle eventuali procedure concorsuali o a sottoscrivere eventuali convenzioni in conformità ai bisogni organizzativi ed assistenziali. Le spese del personale dipendente per il 2020 sono suddivise sulla base di centri di costo per singolo nucleo.

Il personale che verrà a cessare sarà regolarmente sostituito secondo le modalità previste per legge e nel rispetto del Regolamento per l'accesso ai posti e ai profili previsti dalla dotazione organica dell'Ente. Il ricorso ad assunzioni di personale straordinario a tempo determinato per le sostituzioni di malattie, maternità ed altro viene autorizzato nel limite delle necessità e delle disponibilità delle apposite voci di bilancio. Con riferimento alla formazione del personale, il Dirigente dovrà operare ponendo attenzione a ciò che di più significativo e competitivo offre il mercato nel settore, previa programmazione degli interventi formativi e con successiva verifica, ove possibile, del grado di efficacia della formazione. L'assegnazione tiene conto di un'ipotesi di aumento contrattuale su base annuale del 1,3% del costo del personale dipendente non dirigente

€ 2.140.240,00=, relativi ai costi per servizi, ivi comprese tutte le manutenzioni di immobili, attrezzature, arredi ed impianti dell'Ente; di questi ben € 1.541.000,00 sono relativi a servizi esternalizzati, che tengono conto anche del nuovo servizio di base sulla nuova U.D.O. RSSP esternalizzato.

€ 427.100,00=, per l'acquisto di materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci attività caratteristica. In questo caso il Dirigente dovrà operare in conformità a quanto disposto dal Consiglio di Amministrazione e comunque nel rispetto dei regolamenti dell'Ente e delle vigenti disposizioni di legge in materia.

€ 17.500,00= per oneri diversi di gestione (soprattutto imposte e tasse).

€ 25.600,00= per servizi amministrativi Fond Farmacia Miotti. Servizio per l'intero anno 2019. Maggiore introito a seguito nuova convenzione.

€ 215.100,00= per variazioni di rimanenze, accantonamenti diversi, quote di ammortamento e oneri diversi di gestione.

#### 7.2.3 Obiettivi con impatto certo sul bilancio

Di seguito si indicano, distinti per aree, gli obiettivi dell'anno 2020 con impatto certo sul bilancio 2020, con indicazione dell'importo, della voce di spesa, oppure con indicazione che la spesa è imprevista e le modalità di copertura.

<p>1. Gestione e miglioramento dei servizi</p>	<p>1.1 Mantenimento e miglioramento Servizio Gestione Qualità</p> <p>1.2 Copertura turn over Infermieri</p> <p>1.3 Copertura turn over OSS</p> <p>1.4 Copertura turn over Istruttore Direttivo Amministrativo</p>	<p>Obiettivo 1.1.1 Azioni per il mantenimento SGQ</p> <p>1.2.1 Assunzione infermieri per sostituzione personale dimesso</p> <p>1.3.1 Assunzione OSS per sostituzione personale dimesso</p> <p>1.4.1 Assunzione Istruttore Direttivo Amministrativo per collocamento in quiescenza</p>	<p>Consulenza per Audit e ispezione Ente certificatore € 1.600,00 + IVA 22%. Spesa prevista al conto Consulenze tecniche del budget 2020</p> <p>Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2020</p> <p>Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2020</p> <p>Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2020</p>
<p>2. Sviluppo dei servizi</p>	<p>2.1 Rapporti con ULSS e Comune per sviluppare i servizi</p>	<p>2.1.1 Nuova convenzione con Comune di Lonigo e Fondazione Miotti per servizio riabilitativo domiciliare e iniettivo</p>	<p>Costo (e relativi ricavi) già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2020</p>
<p>3. Apertura al territorio</p>	<p>3.1 Comunicazione istituzionale</p>	<p>3.1.1 Maggiore comunicazione attraverso sito WEB</p>	<p>Adeguamenti per miglioramento.</p>
<p>4. Informatizzazione</p>	<p>4.1 Adeguamento software cartella Socio Sanitaria</p>	<p>4.1.1 Nuova versione del software cartella Socio Sanitaria, molto più completo ed efficiente</p>	<p>Il costo del software e della relativa formazione è già previsto nel budget 2020.</p>
<p>5. Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane</p>	<p>5.1 Adozione piano annuale formazione</p>	<p>5.1.1 Formazione tecnica amministrativi e figure uniche</p> <p>5.1.2 Formazione obbligatoria</p>	<p>Il piano è in definizione. Tutti i costi sono già quantificati nel budget 2020 nel conto 440 – Costi per servizi e, relativamente alle ore di frequenza, al relativo conto inerente le spese del personale.</p> <p>Corsi formazione obbligatoria sicurezza – con risorse interne. Tutte le ore di formazione riconosciute al personale in orario di servizio sono già ricomprese nel budget del costo del personale</p>
<p>6. Economico-finanziaria</p>	<p>6.1 Effettuazione gare d'appalto Quota parte 2020</p>	<p>6.1.1 Trasporto ospiti 01.02.20-31.01.23</p>	<p>€ 5.958,00</p>

		<p>6.1.2 Fornitura materiale ferramenta 01.08.20-31.07.22</p> <p>6.1.3 Manutenzione porte e portoni REI 01.03.20-29.02.24</p> <p>6.1.4 Manutenzione infissi e serramenti 01.07.20-30.06.22</p> <p>6.1.5 Noleggio multifunzione uffici amministrativi 60 mesi dal 24.06.20</p> <p>6.1.6 Manutenzione attrezzature sanitarie 01.04.20-31.03.22</p> <p>6.1.7 Servizio di noleggio bombole ossigeno uso medicale 01.03.20-29.02.24</p> <p>6.1.8 Manutenzione veicoli 15.03.20-31.03.23</p> <p>6.1.9 Manutenzione attrezzature industriali 01.04.20-31.03.22</p> <p>6.1.10 Distribuzione automatica bevande e alimenti 01.03.20-28.02.23</p> <p>7.1.16 Fornitura gas naturale 01.12.20-30.11.21</p>	<p>€ 2.708,00 + iva</p> <p>€ 1.000,00 + iva</p> <p>€ 12.000,00 + iva</p> <p>€ 270,00 + iva</p> <p>€ 3.000,00 + iva</p> <p>€ 1.800,00 + iva</p> <p>€ 750,00 + iva</p> <p>€ 4.500,00 + iva</p> <p>€ 0</p> <p>€ 5.000,00 + iva</p>
8. Ambiente e sicurezza	8.1 Adeguamento esterni ed interni	<p>8.1.1 Ampliamento parcheggio interno</p> <p>8.1.2 Sostituzione pavimentazione ingresso principale</p>	<p>Costo stimabile in circa € 21.000,00. Le quote di ammortamento sono già previste nel budget 2019.</p> <p>Costo stimabile in € 18.000,00</p>
	8.3 Prove di evacuazione	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio	Costo già previsto nel budget del personale

Azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance saranno discusse in corso d'anno nelle riunioni periodiche e, in ogni caso, in occasione del Riesame della Direzione annuale.

## 8. LA GESTIONE ED IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ

La certificazione ISO 9001 2008, acquisita alla fine del 2015, nel corso del 2018 è stata adeguata alla norma ISO 9001:2015. Si ritiene utile riportare una parte del riesame al 5 e 6 dicembre 2019, che da vita a spunti di miglioramento per l'anno 2020.

### 8.1 RIESAME DI DIREZIONE DEL 5 E 6 DICEMBRE 2019

#### ELEMENTI IN INGRESSO AL RIESAME

- I risultati dell'Audit del 13 giugno 2019
- I risultati dell'Audit del 24 e 25 ottobre 2019
- Analisi dei rischi sui processi identificati
- Analisi degli indicatori utilizzati
- Non conformità e azioni correttive
- Analisi soddisfazione degli Ospiti e loro Familiari
- Piano delle performance ed analisi del contesto
- Obiettivi strategici ed operativi
- Il processo del ciclo delle performance
- Elementi in uscita del riesame

#### 8.1.1 I risultati dell'AUDIT del 13 giugno 2019

Scopo dell'attività è stato quello di verificare, con il metodo del campionamento, il livello di implementazione del Sistema di Gestione per la Qualità UNI EN ISO 9001 nella nuova Edizione 2015 di Villa Serena Lonigo, con particolare riguardo alle raccomandazioni per il miglioramento evidenziate nel corso dell'Audit di rinnovo della certificazione dell'Ente di certificazione.

Le attività sottoposte ad Audit sono state le seguenti: approvvigionamento, gestione risorse, sistema qualità, fisioterapico.

Non sono state rilevate non conformità.

L'attività di Audit ha rilevato i seguenti spunti:

- Verificare la possibilità di utilizzare i dati delle scale di valutazione (Barthel e Tinetti) presenti nella Cartella Socio Sanitaria informatizzata CBA oer la redazione delle relazioni mensili e annuali (fisioterapico);
- Sollecitare il medico competente al rilascio dei certificati di idoneità alla mansione mancanti.

#### 8.1.2 I risultati dell'AUDIT del 24 e 25 ottobre 2019

Obiettivo dell'Audit, utilizzando il metodo del campionamento, è stato quello di verificare il grado di implementazione del sistema di gestione per la qualità di Villa Serena Lonigo. Nello specifico:

- Aggiornare tabella rischi processi, evidenziando e inserendo nel riesame della Direzione le azioni eseguite per abbassare il livello di rischio dei processi individuati ed evidenziarlo nel Riesame stesso;
- Inserire, oltre al nome dell'Ospite, anche il numero progressivo del registro di Carico/Scarico farmaci, in modo da individuare in maniera univoca anche la confezione del farmaco (infermieristico);

- allineare i documenti a sistema con i documenti in uso sul PC (protocollo PO01.ANIM.) (Animazione);
- evidenziare nel riesame della direzione le informazioni scaturite dall'analisi degli indicatori utilizzati . p. es. attività con maggiore numero di presenze Ospiti (Animazione).

Non sono state rilevate non conformità.

### 8.1.3 Analisi dei rischi sui processi identificati

L'analisi dei rischi sui processi identificati dall'Ente è allegata alla presente relazione. (Allegato A)

### 8.1.4 Indicatori e loro monitoraggio

Nel corso del 2019 si sono monitorati in modo dettagliato tre indicatori, due relativi ad eventi avversi, ovvero le cadute degli Ospiti e l'insorgenza di piaghe da decubito ed il terzo che si riferisce ai tempi che intercorrono tra un bagno ed il seguente.

Si allega la documentazione relativa all'analisi degli indicatori. (Allegato B)

### Protocolli – Adeguamenti anno 2019

Nel corso del 2019 sono stati rivisti alcuni protocolli riferiti alle attività degli Infermieri già in uso, di seguito indicati:

- PO.02.INF. Medicazione
- PO.07.INF. Costatazione decesso
- PO.09.INF. Approvvigionamento Farmaci
- PO.010.INF. Approvvigionamento farmaci a richiesta speciale
- PO.012.INF. Prelievo venoso
- PO.013.INF. Stick Glicemici
- PO.015.INF. Prelievo feci
- PO.016.INF. Prelievo urine
- PO.017.INF. Cateterismo vescicale per estemporaneo
- PO.018.INF. Terapia endovenosa
- PO.019.INF. Preparazione terapia orale
- PO.020.INF. Terapia sottocute
- PO.021.INF. Attivazione alimentazione tramite peg o sng
- PO.022.INF. Smaltimento rifiuti speciali
- PO.023.INF. Controllo scadenza farmaci e presidi
- PO.024.INF. Sterilizzazione
- PO.025.INF. Medicazione Peg
- PO.026.INF. Posizionamento sondino naso gastrico per alimentazione enterale
- PO.028.INF. Gestione dell'alimentazione enterale
- PO.030.INF. Sostituzione cateteri
- PO.031.INF. Presenza Padre francescano in struttura
- PO.032.INF. Protocollo Peg
- PO.033.INF. Protocollo gestione stupefacenti
- PO.034.INF. Protocollo per la gestione e il mantenimento del catetere venoso centrale
- PO.036.INF. Dalla prescrizione terapia alla somministrazione
- PO.041.INF. Conservazione dei farmaci e presidi

PO.042.INF. Regolamento ferie Infermieri  
PO.046.INF. Protocollo per la gestione della terapia orale  
PO.053.INF. Preparazione ed esecuzione del clistere di pulizia  
PO.054.INF. Aerosol terapia , preparazione e somministrazione  
PO.056.INF. Ubicazione bombole di ossigeno e concentratori  
PO.057.INF. Accoglienza ospiti  
PO.060.INF. Protocollo la misurazione della temperatura del frigo  
PO.062.INF. Compilazione PAI  
PO.064.INF. Pace-Maker  
PO.066.INF. Protocollo telefoni interni

Nel corso del 2019 sono stati rivisti alcuni protocolli riferiti alle attività degli operatori Socio Sanitari già in uso, di seguito indicati:

PO.01.OSS: Accoglienza Ospite e informazioni iniziali  
PO.02.OSS: Cure igieniche  
PO.03.OSS: Distribuzione e assunzione pasti  
PO.04.OSS: Pulizia del Cavo orale  
PO.05.OSS: Deambulazione assistita  
PO.06.OSS: Posture Ospite alettati  
PO.07.OSS: Gestione cadute ed eventi traumatici  
PO.08.OSS: Pulizia Unità di degenza  
PO.09.OSS: Controllo carrello di lavoro  
PO.010.OSS: Alzata al mattino  
PO.011.OSS: Vestizione  
PO.012.OSS: Riposo pomeridiano  
PO.013.OSS: Alzata pomeridiana  
PO.014.OSS: Sistemazione Notturna  
PO.015.OSS: Accompagnamento alle attività  
PO.016.OSS: Accompagnamento al bagno  
PO.017.OSS: Bagno assistito  
PO.018.OSS: Idratazione  
PO.019.OSS: Colazione  
PO.020.OSS: Gestione biancheria e indumenti sporchi  
PO.021.OSS: Smaltimento rifiuti  
PO.022.OSS: Preparazione ai pasti  
PO.023.OSS: Disinfezione ausili  
PO.024.OSS: Preparazione salma  
PO.025.OSS: Disinfezione e sterilizzazione forbici e tronchesini per taglio delle unghie  
PO.026.OSS: Decesso di un Ospite al nucleo Magnolia  
PO.027.OSS: Decesso di un Ospite al nucleo Abete  
PO.028.OSS: Decesso di un Ospite al nucleo Gelso  
PO.029.OSS: Somministrazione di boli di acqua tramite peg da parte delle OSS  
PO.030.OSS: Instillazione colliri  
PO.031.OSS: Mani pulite, cure sicure  
PO.032.OSS: Svuotamento della sacca di raccolta urine  
PO.033.OSS: Orari per l'accensione dei condizionatori nel periodo estivo  
PO.034.OSS: Tirocinanti OSS

- PO.035.OSS: Mancanza Ospiti al Nucleo
- PO.036.OSS: Situazione pericolosa o infortunio durante l'orario di lavoro
- PO.037.OSS: Ubicazione bombole ossigeno e concentratori
- PO.038.OSS: Somministrazione lassativi
- PO.039.OSS: Regolamento per accedere alle riunioni di servizio
- PO.040.OSS: Presenza di un Padre Francese in Struttura
- PO.041.OSS: Dove sistemare gli Ospiti del nucleo Magnolia e Gelso durante il giorno
- PO.042.OSS: Schede presenza relative agli Ospiti
- PO.042.OSS **Annullato** il 22-11-2019
- PO.043.OSS **Annullato** il 22-11-2019
- PO.044.OSS: Decesso di un Ospite al Nucleo Ciliegio
- PO.045.OSS: Rischio Biologico
- PO.046.OSS: Indumenti da preparare quando un Ospite viene ricoverato in Ospedale
- PO.047.OSS: Nuove regole da applicare al turno mensile degli OSS
- PO.048.OSS: Festa dei compleanni ai nuclei Magnolia, Gelso e Abete
- PO.049.OSS: **Annullato** il 22-11-2019
- PO.050.OSS: Rilevazione della temperatura corporea
- PO.051.OSS: Collaborazione con l'infermiere in caso di urgenza
- PO.052.OSS: Rilevazione del peso
- PO.053.OSS: Applicazione del ghiaccio
- PO.054.OSS: Preparazione del materiale ed eventuale erogazione di ossigeno
- PO.055.OSS: Posizionamento della persona allettata
- PO.056.OSS: Collaborazione con l'infermiere durante le medicazioni
- PO.057.OSS: Assistenza alla persona che vomita
- PO.058.OSS: **Annullato** il 22-11-2019
- PO.059.OSS: **Annullato** il 22-11-2019
- PO.060.OSS: **Annullato** il 22-11-2019
- PO.061.OSS: Regolamento ferie oss
- PO.062.OSS: Gestione dell'ospite con sospetta disfagia
- PO.063.OSS: **Annullato** il 22-11-2019
- PO.064.OSS: Oss Trasferimento di un ospite da un nucleo all'altro
- PO.065.OSS: Criteri per la scelta del panno
- PO.066.OSS: Contenzione
- PO.067.OSS: telefoni interni
- PO.068.OSS: scelta del panno e corretto utilizzo dei prodotti Tena
- PO.069.OSS: **Annullato** il 22-11-2019
- PO.070.OSS: Protocollo unico da seguire per mancanza di un turno al mattino ai nuclei abete, gelso, senza preavviso
- PO.071.OSS: protocollo unico per mancanza turno 3 con preavviso
- PO.072.OSS: protocollo unico per mancanza turno 11 e 3 (lavori leggeri) senza preavviso
- PO.073.OSS: protocollo unico per mancanza turno 11 con èpresenza turno 3 con preavviso
- PO.074.OSS: protocollo unico da seguire per mancanza di due turni al mattino nei nuclei abete, gelso e magnolia: mancheranno i turni 3 e 11
- PO.075.OSS: protocollo unico per mancanza di un turno al pomeriggio al nucleo abete, gelso, magnolia

PO.076.OSS: protocollo unico per mancanza di due turni al pomeriggio al nucleo abete, gelso, magnolia

PO.077.OSS: **Annullato** il 22-11-2019

PO.078.OSS: **Annullato** il 22-11-2019

PO.079.OSS: protocollo per la custodia dei beni personali dell'Ospite

Nel corso del 2019 sono stati rivisti alcuni protocolli riferiti alle attività degli Educatori e delle Fisioterapiste già in uso, di seguito indicati:

PO.01 ANIMATRICE

PO.02 ANIMATRICE CILIEGIO

PO.01 FKT

### 8.1.5 Non conformità e azioni correttive

Con riferimento alle non conformità ne sono state rilevate 3 e più precisamente:

- rilevata da Cuoco Vigolo Fabio in data 29.10.2019 e trattata e chiusa il 5 novembre 2019 dal Capo Area dr. Diego Gastaldi (vedi allegato).
- rilevata da Coordinatrice Secco Laura in data 14.06.2019, che in copia si allega. Trattata e chiusa il 27.06.2019 da Coordinatrice Secco Laura.
- rilevata da Coordinatrice Secco Laura in data 01.03.2019, allegata. Trattata e chiusa il 28.03.2019 da Coordinatrice Secco Laura.

**Lo stato delle azioni preventive e correttive:** di seguito le azioni correttive messe in atto dopo verifica indicatori 01.01.2019 – 31.07.2019:

3.8.2019 Secco Laura – bagni Ospiti Nucleo Gelso appena sotto lo standard previsto. Collaborazione con nucleo Magnolia.

3.8.2019 Secco Laura – bagni Ospiti Nuclei Tiglio Acero e Betulla – problema non reperibilità OSS sul mercato del lavoro e conseguente difficoltà copertura assenze per malattia e maternità.

3.8.2019 Secco Laura – bagni Ospiti Nucleo Abete sotto lo standard previsto. Riorganizzazione turni di lavoro.

4.8.2019 Secco Laura – bagni Ospiti Nucleo Gelso appena sotto lo standard previsto. Modificati piani di lavoro.

5.8.2019 Secco Laura – Cadute Ospiti Nucleo Ciliegio – incidenza di 2 Ospiti in particolare. Rivisto piano assistenziale.

20.9.2019 Secco Laura – Alimentazione Ospiti – Implementato sistema rilevazione e segnalazione.

5.11.2019 Secco Laura - bagni Ospiti Nuclei Tiglio Acero e Betulla. problema non reperibilità OSS sul mercato del lavoro e conseguente difficoltà copertura assenze per malattia e maternità.

3.12.2019 Slaviero Nevio – quantità vitto superiore alle esigenze. Predisposizione sistema di verifica delle quantità di cibo veicolate nei vari nuclei (Cuoco, Logopedista, Referenti di Nucleo).

**8.1.6 Analisi dei dati di soddisfazione degli Ospiti e dei loro Familiari:** i dati sono stati raccolti nel mese di giugno 2019. Si evidenzia la consueta difficoltà a far compilare i questionari ai Familiari, pur nell'assoluto anonimato, che consente la raccolta di un numero ridotto di modelli, che rappresentano circa il 30% del totale degli anziani accolti. Di seguito i dati riassuntivi della rilevazione inerente i Familiari:

#### AREA SPAZIO - AMBIENTI

	4	3	2	1	0
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non valutato
Pulizia struttura	22	19	1	1	2
Sicurezza ambiente	26	15	2		2
Luminosità ambiente	31	11	2		1
Ampiezza spazi interni	24	14	4	1	2
Ampiezza spazi esterni	32	10	2		1
Contesto in cui è ambientata la struttura	33	10			2
Temperatura adeguata nelle stagioni	27	12	4		2
<b>Totale</b>	<b>195</b>	<b>91</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>12</b>
<b>Percentuale su totale</b>	<b>61,90</b>	<b>28,89</b>	<b>4,76</b>	<b>0,63</b>	<b>3,81</b>

#### AREA RISTORAZIONE

	4	3	2	1	0
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non valutato
Varietà dei menu	14	16	9	4	2
Visibilità dei menu	21	15	5	1	3
Possibilità di scelta	15	17	10	1	2
Quantità del cibo	24	13	7		1
Menu personalizzati	16	11	7	1	10
<b>Totale</b>	<b>90</b>	<b>72</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>18</b>
<b>Percentuale su totale</b>	<b>40,00</b>	<b>32,00</b>	<b>16,89</b>	<b>3,11</b>	<b>8,00</b>

#### AREA RELAZIONI

	4	3	2	1	0
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non valutato
Empatia del personale verso gli Ospiti	19	19	4		3
Professionalità del personale	19	17	4	1	4
Informazioni sanitarie da parte di IP e Medico	15	19	6	1	4
Coinvolgimento dei familiari	12	21	5		7
<b>Totale</b>	<b>65</b>	<b>76</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>18</b>
<b>Percentuale su totale</b>	<b>36,11</b>	<b>42,22</b>	<b>10,56</b>	<b>1,11</b>	<b>10,00</b>

### AREA SERVIZI ALLA PERSONA

	4	3	2	1	0
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non valutato
Mantenimento delle autonomie	11	14	10	2	8
Igiene e cura della persona	16	20	7		2
Presenza attività di animazione	13	15	10	1	6
Cura dell'aspetto sanitario	11	18	7	2	7
Cura-attenzione a effetti personali di Ospiti	17	14	9	3	2
<b>Totale</b>	<b>68</b>	<b>81</b>	<b>43</b>	<b>8</b>	<b>25</b>
<b>Percentuale su totale</b>	<b>30,22</b>	<b>36,00</b>	<b>19,11</b>	<b>3,56</b>	<b>11,11</b>

### AREA ORGANIZZAZIONE

	4	3	2	1	0
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non valutato
Orari di apertura degli uffici	21	20			4
Orari di accesso alle strutture	36	8			1
Flessibilità	28	13	2		2
Costi	6	21	12	3	3
Chiarezza su informazioni amministrative	11	17	10	2	5
<b>Totale</b>	<b>102</b>	<b>79</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>15</b>
<b>Percentuale su totale</b>	<b>45,33</b>	<b>35,11</b>	<b>10,67</b>	<b>2,22</b>	<b>6,67</b>

### TOTALE COMPLESSIVO

	4	3	2	1	0
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non valutato
AREA SPAZIO - AMBIENTI	195	91	15	2	12
AREA RISTORAZIONE	90	72	38	7	18
AREA RELAZIONI	65	76	19	2	18
AREA SERVIZI ALLA PERSONA	68	81	43	8	25
AREA ORGANIZZAZIONE	102	79	24	5	15
<b>Totale</b>	<b>520</b>	<b>399</b>	<b>139</b>	<b>24</b>	<b>88</b>
<b>Percentuale su totale</b>	<b>44,44</b>	<b>34,10</b>	<b>11,88</b>	<b>2,05</b>	<b>7,52</b>

A seguire i dati riassuntivi inerenti il gradimento riferito agli Ospiti dell'Ente:

### AREA STRUTTURALE

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	N.V.
L'arredamento è confortevole e funzionale		4	23	19	
Gli ambienti sono puliti e ordinati			14	32	
Mi muovo liberamente all'interno della struttura	1	3	22	19	1
<b>Totale</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>1</b>

### AREA RELAZIONALE

Ho buoni rapporti con gli altri Ospiti  
 Gradisco le attività proposte  
 Totale

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	N.V.
	5	19	22	
	1	19	26	
0	6	38	2	0

### AREA ASSISTENZIALE

Buon rapporto con Medici  
 Buon rapporto con Fisioterapisti  
 Buon rapporto con Infermieri  
 Buon rapporto con Operatori  
 Buon rapporto con Animatori  
 Mi sento ben assistito, curato, rispettato  
 Puntualità nelle le cure fisiche  
 Totale

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	N.V.
1	3	15	27	
1		13	25	7
	2	14	30	
	3	16	27	
		15	31	
1	6	16	22	1
1	10	15	17	3
4	24	104	179	11

### AREA NUTRIZIONALE

Il cibo è di gradimento per varietà e gusto  
 La quantità del cibo fornito è sufficiente  
 Totale

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	N.V.
1	8	24	13	
	1	17	28	
1	9	41	41	

### TOTALE COMPLESSIVO

AREA STRUTTURALE  
 AREA RELAZIONALE  
 AREA ASSISTENZIALE  
 AREA NUTRIZIONALE

Totale  
 Percentuale su totale

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Non valutato
4	3	2	1	0
1	7	59	70	1
0	6	38	2	0
4	24	104	179	11
1	9	41	41	0
6	46	242	292	12
1,00	7,69	40,47	48,84	2,00

## 8.2 Il piano delle performance 2019 – 2021 con riferimento all'anno 2019:

approvato con deliberazione n° 2 del 29 gennaio 2019, è un documento programmatico triennale che dev'essere predisposto entro il 31 gennaio di ogni anno.

E' adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio e individua indirizzi e obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

E' adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio e individua indirizzi e obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento

agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori. Di seguito le parti più rilevanti per il riesame:

## **ANALISI DEL CONTESTO**

### 3.1. Analisi del Contesto Esterno

Il modello Veneto di Welfare è fortemente orientato all'integrazione delle politiche sociali e sanitarie e all'integrazione tra l'offerta pubblica e privata di servizi. La Regione Veneto ha consolidato negli anni una propria strategia di integrazione, delegando una parte delle funzioni socio-sanitarie alle Aziende Ulss e lasciando ai Comuni la facoltà di ulteriori deleghe di gestione, fino al conferimento complessivo di tutte le attività di interesse sociale e sanitario. Con riferimento in particolare alle persone anziane, la Regione Veneto, per far fronte ai molteplici e complessi bisogni in campo, ha sviluppato un sistema organico di servizi. Il perno di questo sistema è appunto l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari nel quadro di precisi requisiti di accreditamento. Questo sistema integrato di servizi sociali e sanitari costituisce la Rete dei Servizi a favore delle persone anziane. Considerando l'importanza di mantenere l'anziano nel proprio ambiente familiare e nel proprio contesto abitativo e sociale, la tendenza diffusa delle famiglie ad accudire in casa i propri congiunti in condizione di non autosufficienza (vedi crescente ricorso alle "badanti"), nonché aspetti di ordine economico, da alcuni anni l'orientamento delle politiche regionali sta assecondando la permanenza della persona anziana nel proprio domicilio e sta riservando l'accoglienza residenziale alle persone non altrimenti assistibili, garantendo allo stesso tempo la qualità e l'appropriatezza degli interventi, nonché l'accessibilità e la sostenibilità economica dei servizi. Numerosi gli attori della rete d'offerta dei servizi domiciliari e residenziali: i Medici di medicina generale, i Servizi Sociali dei Comuni, i Distretti Socio Sanitari con le Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali (UVMD), i Centri Servizio per Anziani, i Servizi Ospedalieri. Nel 2009 (dati più recenti disponibili) risultavano presenti in Veneto 316 strutture residenziali per anziani non autosufficienti con 24.764 ospiti e 74 strutture semi-residenziali (centri diurni) con 1.151 ospiti (fonte: Elaborazioni Regione Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati dell'Osservatorio Regionale sulla popolazione anziana). Già da molti anni il settore dell'assistenza agli anziani soffre di una sempre maggiore richiesta di servizi a fronte di risorse sempre più scarse. Tale situazione si riversa negativamente sugli anziani e sulle loro famiglie, chiamate a sopportare costi di assistenza sempre maggiori, ed, inoltre, ha un impatto nefasto sul bilancio degli Enti erogatori di servizi, schiacciati tra una qualità dei servizi sempre più irrinunciabile da parte degli utenti ed entrate per contributi sanitari sempre più inadeguate e incerte. Ciò rende il raggiungimento degli obiettivi di qualità e, contemporaneamente, il raggiungimento del pareggio di bilancio una sfida permanente, che permea tutte le scelte di gestione. In particolare si segnala, negli ultimi anni, un aumento dei posti residenziali disponibili non seguito da un pari aumento del numero delle impegnative di residenzialità (assegnate al cittadino per il rimborso dei costi di rilievo sanitario). Per inciso, il valore in euro delle impegnative di residenzialità, pur cresciuto dal

2000 al 2010, è rimasto poi fermo ai valori del 2010, con conseguente impatto negativo sui bilanci dei Centri Servizi. Peraltro, il CCNL Autonomie Locali 2016 – 2018 è di prossima sottoscrizione e, pertanto, i bilanci di competenza tengono conto dell'ipotesi già sottoscritta per i dipendenti statali.

Ecco quindi che le strutture si trovano a competere per l'assegnazione di risorse sempre più scarse, spesso in condizioni di gestione impari, basti pensare ai minori costi di gestione del personale e alle agevolazioni fiscali godute esclusivamente dai privati. Si annota, inoltre, la progressiva sanitarizzazione delle strutture per anziani, chiamate sempre di più ad erogare servizi sanitari e riabilitativi senza corrispondente incremento dei contributi pubblici. Si fa presente che con il nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 (L.R. n. 23 del 29/06/2012), in particolare con riferimento al processo di riorganizzazione del sistema socio-sanitario regionale, da attuarsi nel biennio 2014-2015, finalizzato ad una maggiore razionalizzazione ed efficienza, diminuisce, da un lato, il carico che grava sulle strutture ospedaliere e, dall'altro, si potenziano i servizi del territorio. Tutto ciò si sostanzia nella riduzione dei posti letto della rete ospedaliera e nel parallelo aumento dei posti letto delle strutture extraospedaliere. Vanno in tal senso, pertanto, gli obiettivi strategici di tale processo, tra cui il rinnovato ruolo del distretto socio-sanitario, il potenziamento dell'assistenza domiciliare, la rimodulazione dell'assistenza residenziale e lo sviluppo di strutture di ricovero intermedie di tipo extraospedaliero quali Hospice, Ospedali di comunità, Unità riabilitative territoriali, Centri di riabilitazione (cfr. Rapporto statistico regionale 2014, pagg. 257-259 - Regione Veneto). Con riferimento alla residenzialità extraospedaliera, la programmazione della ex ULSS 5 (piano di zona 2011-2015) prevedeva l'assegnazione a Villa Serena Lonigo di n° 10 posti di Ospedale di Comunità (struttura di ricovero intermedia); tale programmazione è stata radicalmente modificata con DGRV n° 1714 del 24 ottobre 2017, che ha di fatto stralciato dalla programmazione biennio 2018 – 2019 l'assegnazione a Villa Serena Lonigo, prevedendo l'assegnazione di n° 30 posti all'Ospedale di Lonigo.

Nel 2018 e con riferimento all'anno 2019 è stata attivata lo scorso 1.4.2019 una nuova Unità di Offerta, che ha modificato in parte l'offerta dei servizi di Villa Serena Lonigo. Infatti, il terzo piano della Sede storica dell'Ente, precedentemente autorizzata ed accreditata per accogliere n° 22 Ospiti autosufficienti, dal prossimo 1° aprile 2019, è stata destinata a Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (R.S.S.P). Previa riorganizzazione di alcuni spazi al piano terra, gli Ospiti autosufficienti sono stati trasferiti al piano terra, mentre al terzo piano è stata attivata l'Unità di Offerta recentemente normata dalla regione del Veneto (DGRV n° 1673 del 12.11.2018) definita appunto R.S.S.P. A seguito di tale attivazione, Villa Serena Lonigo ha ampliato la propria offerta di servizi, consentendo in tale modo di continuare sulla strada dell'efficienza di bilancio, con una ripartizione dei costi fissi che giova agli Utenti/Ospiti ed all'Ente stesso.

Per quanto riguarda le caratteristiche demografiche del contesto territoriale di riferimento per il nostro Ente, ovvero quello dell'ULSS 8 distretto Ovest, si rileva, come peraltro a livello nazionale, un continuo processo di invecchiamento della popolazione. Guardando il piano di zona 2011 – 2015, il territorio dell'Azienda Ulss n. 8 – Distretto Ovest ha un

ambito territoriale costituito dai territori di 22 Comuni, con una popolazione al 31 dicembre 2009 di 180.577 unità.

Rilevando, infine, l'indice di vecchiaia<sup>1</sup> della popolazione, si legge il costante aumento della popolazione anziana e il correlato fenomeno di crescita della condizione di non autosufficienza che fa registrare un aumento di domanda di salute e di protezione sociale accompagnata da una maggiore richiesta qualitativa e quantitativa di servizi sociali, socio sanitari e sanitari, sia a carattere domiciliare che semiresidenziale e residenziale.

E' evidente che quanto maggiore è il valore dell'indice di vecchiaia, tanto più elevato è il grado di invecchiamento della popolazione considerata.

Complessivamente nel Distretto Ovest dell'Ulss n. 8 tenuto conto degli anni 2014 e 2015 è pari a 1,32, ovvero 35.696 residenti over 65 anni e 27.035 residenti da 0 a 14 anni .

Per quanto concerne l'andamento della domanda dei diversi servizi offerti, evidenziamo di seguito i dati relativi alle giornate di presenza del triennio 2016 – 2018:

Anno	Giornate di presenza previste a bilancio	Giornate a consuntivo	Differenza %
2016	57.828	57.461	-0,75%
2017	57.670	57.988	+0,50%
2018	57.670	57.660	-0,02%

Come si può osservare le giornate di presenza riferite agli Ospiti accolti in regime residenziale previste nei budget degli anni di riferimento sono state sempre rispettate. La tenuta di questi valori è probabile che sia nel tempo compromessa a causa, da un lato, come si accennava poc'anzi, di una condizione nel mercato di sempre maggiore concorrenza fra le strutture residenziali e semiresidenziali e, dall'altro, dalla grave congiuntura economica che pesa anche sui bilanci familiari. Peraltro, anche la composizione delle tipologie di Ospiti ha importanti riflessi sul bilancio, soprattutto per quanto riguarda gli Anziani non autosufficienti. Dai dati disponibili al 29 giugno 2016<sup>2</sup> risultano autorizzati dalla Regione del Veneto sul territorio dell'ULSS 5 n° 1.729 posti per Ospiti non autosufficienti; a fronte dei 1.729 posti appena citati, sono disponibili meno di 800 impegnative di residenzialità, che coprono quindi meno del 50% dei posti autorizzati. Tali impegnative di residenzialità sono assegnate sulla base di una graduatoria unica predisposta dall'A. ULSS 8, che tiene conto della gravità degli Anziani richiedenti; solo i più gravi ne beneficiano. Tenuto conto dell'elevata domanda, dell'ampia offerta dei servizi e dell'esiguo numero di impegnative, è in costante crescita il numero di Anziani che usufruiscono dei Centri di Servizio senza poter disporre di tale impegnativa, costretti quindi a sobbarcarsi un maggior costo, mentre i Centri di Servizio devono praticare a questi

<sup>1</sup> L'indice di vecchiaia rappresenta il peso della popolazione anziana in un determinato territorio. Sostanzialmente stima il grado di invecchiamento di una popolazione. Esso si definisce come il rapporto di composizione tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni); valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi.

<sup>2</sup> Fonte ULSS 5: Riprogrammazione del Piano di zona ULSS 5 deliberazione del Commissario n° 386 del 29/06/2016.

Ospiti non autosufficienti delle rette ridotte, al fine di consentire l'accesso anche di questi Anziani, spesso non più gestibili a domicilio.

Di seguito le giornate di presenza delle tre tipologie di Ospiti accolti presso Villa Serena Lonigo triennio 2016 – 2018:

Anno	Ospiti Autosufficienti	Ospiti Non auto privi di impegnativa	Ospiti Non auto con impegnativa	Totale giornate di presenza
2016	14.684	5.644	37.133	57.461
2017	13.694	5.501	38.793	57.988
2018	13.219	6.850	37.591	57.660

La situazione economica di bilancio del 2018 ha risentito anche della necessità di rallentare gli ingressi, al fine di iniziare a riorganizzare gli spazi per accogliere la nuova U.D.O. RSSP. La diminuzione ha interessato, per quanto riguarda gli Anziani non autosufficienti, anche il numero di impegnative e residenzialità a favore degli accoglimenti privati.

Altra importante novità già introdotta per l'anno 2018 è l'approvazione con DGRV n° 1438 del 5.9.2017 degli schemi tipo aggiornati di accordo contrattuale con le strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie afferenti alle aree della salute mentale, anziani, disabilità, minori e dipendenze (allegato B). Il provvedimento prevede alcune novità con diretti riflessi sull'attività e sul bilancio dell'Ente, ovvero:

l'art. 3 introduce il concetto di "numero massimo di giornate ospiti non autosufficienti titolari di impegnativa di residenzialità" da assegnare ad ogni Centro di Servizi, distinto per le specifiche U.D.O. accreditate presso il medesimo. I criteri per definire tale budget non sono ancora definiti e saranno oggetto del lavoro di uno specifico tavolo tecnico. L'applicazione di questo nuovo criterio potrebbe stravolgere i criteri per definire i futuri bilanci economici di previsione. Si attende ancora la definizione dell'accordo da parte del tavolo tecnico per valutare l'impatto sulla gestione che potrà produrre tale nuovo criterio di attribuzione delle risorse a copertura delle spese sanitarie.

Lo stesso art. 3 prevede che il rimborso della quota sanitaria per le assenze dovute a ricovero ospedaliero sia fissato nella misura del 50% della quota giornaliera, in luogo dell'attuale 75%.

### 3.2. Analisi del Contesto Interno

Dopo l'apertura, nel 2001, dell'ampliamento della Sede principale, con la realizzazione del Nucleo Abete, destinato ad accogliere 20 Ospiti non autosufficienti con importanti esigenze di cure sanitarie e, nel 2009, del secondo ampliamento, ovvero il Nucleo Ciliegio, che accoglie 20 Anziani deambulanti affetti da Alzheimer/ gravi demenze, l'assetto organizzativo dell'Ente si è sviluppato negli anni nel senso di una progressiva ottimizzazione e stabilizzazione del modello organizzativo.

Per quanto riguarda gli interventi di manutenzione straordinaria, si sta completando nel 2019 la realizzazione dell'isolamento verticale della struttura della sede principale

(cappotto), al rifacimento dell'entrata principale ed altri interventi interni. Come già detto, l'attivazione della nuova U.D.O. RSSP nel corso del 2019 ha richiesto l'affidamento del servizio di assistenza di base ad una Cooperativa Sociale, tenuto conto che la convenzione con l'A. ULSS 8 avrà una durata quinquennale.

La situazione di dipendenti e collaboratori al 31 dicembre 2018 è la seguente:

87 dipendenti totali	Di cui 5 amministrativi
9 Collaboratori esterni	Compresi 2 Medici
48 dipendenti di Cooperativa	

Per l'anno 2019 è stata prevista la copertura del turn over del personale, dovuto soprattutto alle chiamate delle AA. ULSS, che assorbono con le loro graduatorie un numero sempre crescente di OSS e IP in servizio presso le IIPPAB. Inoltre, come già detto, a seguito dell'attivazione della nuova UDO RSSP procederà all'assunzione di 2 Infermieri.

Si riporta di seguito il volume d'affari degli ultimi 5 anni:

	Valore produzione
Esercizio 2014	€ 5.577.928,39
Esercizio 2015	€ 5.570.056,24
Esercizio 2016	€ 5.639.513,87
Esercizio 2017	€ 5.761.311,55
Esercizio 2018	€ 5.790.177,48

A seguire il risultato di gestione del medesimo periodo; negli anni il risultato positivo è stato impiegato per la sostituzione di n° 3 ascensori corpo principale, l'acquisto arredi e per manutenzioni straordinarie dell'immobile.

	Valore produzione
Esercizio 2014	€ 90.301,75
Esercizio 2015	€ 0
Esercizio 2016	€ 12.223,49
Esercizio 2017	€ 27.328,47
Esercizio 2018	€ 16.296,13

Nell'ottica del massimo impegno nel contenimento dei costi di gestione, il tasso di incremento delle rette di degenza dell'ultimo quinquennio risulta il seguente:

	2018	2017	2016	2015	2014	Media quinquennio
Tasso di incremento delle rette	0	1,5%	2%	0	1%	0,90%

#### 4.1 L'Ente in cifre

La Sede dell'Ente è organizzata in otto nuclei funzionali ed omogenei; sei di essi accolgono Ospiti non autosufficienti, uno è destinato a R.S.S.P., mentre l'ottavo è ad uso di Anziani autosufficienti.

Oltre ai servizi residenziali offerti dai nuclei sopra citati, esistono anche due Centri Diurni, uno destinato ad Anziani non autosufficienti ed uno a Persone disabili.

Coerentemente con la programmazione locale in materia di residenzialità extraospedaliera, tali servizi sono autorizzati all'esercizio con Decreto Dirigenziale Azienda Zero n° 368 del 26 settembre 2019:

- per anziani non autosufficienti di primo livello assistenziale nr. 88 posti
- per anziani non autosufficienti di secondo livello assistenziale nr. 44 posti
- centro diurno per anziani non autosufficienti nr. 5 posti
- centro diurno per disabili nr. 5 posti

Con DD.G.R. Veneto n° 2191 del 29 dicembre 2017 e n° 1037 del 29 giugno 2016 (in attesa DGRV dopo visita positiva di rinnovo del 7 agosto 2019) gli stessi servizi sono stati accreditati.

Con provvedimento prot. n. 20873 del 5 luglio 2019 il Responsabile dello sportello unico Imprese del Comune di Lonigo (VI) ha autorizzato all'esercizio nr. 14 posti del Servizio di Casa per Anziani Autosufficienti.

Con DGRV n° 1437 del 1° ottobre 2019 l'Unità di Offerta R.S.S.P. è stata inserita nella programmazione Regionale delle strutture Residenziali extraospedaliere Salute Mentale.

Complessivamente sono offerti servizi residenziali a 166 Ospiti e servizi semi residenziali a 10 Persone.

In convenzione con il Comune di Lonigo è attivo il servizio di confezionamento e consegna di pasti al domicilio di Persone segnalate dal Comune stesso.

#### 4.2 La Mission

La Mission di Villa Serena è garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata all'anziano, autonomo o meno, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio.

Villa Serena Lonigo pone al centro della propria attività la Persona, operando nel rispetto dei principi di:

- personalizzazione dell'intervento
- trasparenza con l'Ospite e i familiari
- eguaglianza
- imparzialità
- continuità
- efficacia ed efficienza

#### 4.3 La Politica per la qualità

Villa Serena Lonigo ha come obiettivo quello di garantire ai propri Clienti la migliore qualità del servizio offerto. Dall'analisi dei rischi, contesto, parti interessate e dalla Mission deriva l'impegno a:

1. Definire e aggiornare, sulla base di valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati, che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione sociosanitaria del cliente. Tale approccio ha portato ad una ridefinizione della metodologia lavorativa che non risulta più incentrata sull'organizzazione 'per mansioni' caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento di 'obiettivi e risultati'.
2. Promuovere l'utilizzo dell'approccio per processi e al Risk-Based Thinking
3. Perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano.
4. Garantire all'ospite un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, a tal fine il personale è indirizzato ad una formazione continua, per sostenerne la motivazione e integrare la preparazione professionale, per ottimizzare gli interventi di tutte le figure professionali che sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni della persona anziana.
5. Collaborare per una maggior integrazione con il territorio, l'Azienda ULSS e il Comune, promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni e realizzando progetti di effettiva collaborazione, sfruttandone la forza come investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.
6. Razionalizzare le spese, attraverso un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e dei vincoli di bilancio. Tale approccio si fonda quindi oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e dell'etica professionale. A tutto ciò si aggiunge la consapevolezza che per la soddisfazione ed un recupero ottimale dell'Ospite risulta fondamentale l'umanità, concetto chiave che, insieme a tutto il resto, contribuisce all'erogazione di un servizio di elevata qualità.

La diffusione della conoscenza e l'applicazione del sistema di gestione qualità in tutta Villa Serena Lonigo sono assicurate dall'impegno costante di tutta la Direzione.

Dalla Mission di Villa Serena di Lonigo ne discende l'impegno a:

1. Definire e aggiornare, sulla base di valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione socio-sanitaria del cliente; tale tipo di approccio ha portato ad una ridefinizione della metodologia lavorativa che non risulta più incentrata sull'organizzazione 'per mansioni' caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento di 'obiettivi e risultati'.

2. Perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano.
3. Garantire all'Ospite un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, effettuando una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale, in ragione del fatto che gli interventi di tutte le figure professionali sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni della persona anziana.
4. Collaborare per una maggior apertura al territorio, aumentando l'integrazione con l'Azienda ULSS e il Comune, promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni e realizzando progetti di effettiva collaborazione traendo forza dal fatto che tale collaborazione è da ritenersi un investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.
5. Razionalizzare le spese, attraverso un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e dei vincoli di bilancio.

Tale tipologia interventistica si fonda quindi oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e dell'etica professionale. A tutto ciò si aggiunge la consapevolezza che per la soddisfazione ed un recupero ottimale dell'Ospite risulta fondamentale l'umanità, concetto chiave che, insieme a tutto il resto, contribuisce all'erogazione di un servizio di elevata qualità.

#### 4.4 Le aree strategiche

Questi 5 intenti sono a loro volta collegati a 8 Aree strategiche:

Area strategica 1 "Gestione e miglioramento dei servizi": l'Ente intende tenere sotto controllo i processi aziendali intervenendo con azioni specifiche per garantire la continua conformità dei servizi, nella massima efficienza organizzativa, al fine di garantire il più elevato livello possibile di benessere e soddisfazione dell'ospite anziano in rapporto al livello di autonomia funzionale esistente, personalizzando gli interventi multiprofessionali e massimizzando la qualità dell'assistenza socio-sanitaria, anche nel rispetto dei requisiti di accreditamento previsti dalla normativa (PQ 1, 2 e 3). In questa area trova la sua naturale collocazione l'implementazione e lo sviluppo del SGQ ISO 9001 2015.

Area strategica 2 "Sviluppo dei servizi": l'Ente si propone quale elemento rilevante nella rete dei servizi, allo scopo di dare adeguate risposte alla domanda con offerte di servizi adeguati ad essa, tenendo in considerazione il raggiungimento di economie di scala. (PQ 4 e 5).

Area strategica 3 "Apertura al territorio": l'Ente punta alla massima integrazione e collaborazione con le istituzioni sanitarie, sociali ed educative, al fine di minimizzare l'isolamento sociale degli Ospiti all'interno delle strutture e di promuovere il proprio ruolo di supporto, anche culturale, a favore dei cittadini della comunità locale (PQ 4).

Area strategica 4 “Informatizzazione”: l’impiego di tecnologia informatica facilita le comunicazioni interne ed esterne, tende a ridurre gli errori nelle attività, garantisce processi di monitoraggio e analisi più rapidi e precisi e, in ultima analisi, aumenta l’efficienza dell’organizzazione (PQ 5).

Area strategica 5 “Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane”: Villa Serena intende valorizzare il personale, sia in termini di aggiornamento professionale che di riconoscimento di percorsi di carriera, al fine di garantire un’assistenza il più possibile qualificata (PQ 3).

Area strategica 6 “Sviluppo organizzativo”: massima efficienza organizzativa, nel rispetto dei vincoli normativi e regolamentari, nell’ottica del miglioramento della performance (PQ 3 e 5).

Area strategica 7 “Economico-finanziaria”: la corretta gestione economico-finanziaria, ed un costante controllo di gestione, al fine di perseguire criteri di economicità e garantire il conseguimento degli obiettivi programmati.(PQ 5).

Area strategica 8 “Sicurezza”: l’Ente punta a massimizzare le condizioni di igiene e sicurezza e la protezione dei dati personali di ospiti e lavoratori, nonché a massimizzare il decoro e la salubrità di tutti gli ambienti (PQ 8).

## 9.OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

AREE STRATEGICHE	Obiettivi strategici	Anno 2019 Obiettivi operativi	Raggiungimento
1.Gestione e miglioramento dei servizi	1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance. Applicazione nuova norma 9001/2015	AUDIT periodici eseguiti. Passaggio ad ISO 9001 2015 effettuato. Integrazione con il Piano Performance implementata.
	1.2 Azioni miglioramento dei servizi	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie	Iniziative in occasione della XXIV^ giornata mondiale dell'Alzheimer
	1.3 Autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle Unità di Offerta	1.3.1 Accreditamento U.D.O. Ospiti non autosufficienti	In data 9.6.2017 avvenuto sopralluogo del Gruppo di Verifica. Esito positivo in attesa provv. Regionale.
	1.4 Miglioramento qualità e sicurezza terapie somministrate agli Ospiti	1.4.1 Maggiore efficienza e sicurezza nella preparazione e somministrazione terapie agli Ospiti	L'acquisto dell'armadio automatizzato è stata posticipata al 2019
	1.5 Benessere Ospiti	1.5.1 Mantenere il bagno ogni 8 giorni 1.5.2 Lesioni ad decubito: diminuire del 5% il numero delle lesioni rispetto al 2017	Vedasi quanto riportato in dettaglio da pag. 4 a pag. 18.
2. Sviluppo dei servizi	2.1 Collaborare con ULSS e Comuni per programmazione ei servizi sul territorio	2.1.1 Sottoscrizione accordo per Ospiti psico geriatrici 2.2.1 Partecipazione ai Piani di Zona (se attivati)	Accordo sottoscritto il 16.10.2018. Tavoli Piani di zona non attivati
3.Apertura al territorio	3.1 Comunicazione istituzionale 3.2 Convenzioni con Scuole e Università	3.1.1 Maggiore comunicazione attraverso adeguamento sito WEB dell'Ente Step 2 3.2.1 Sottoscrivere con Scuole e Università convenzioni per realizzare stages e tirocini	Adeguato il sito WEB dell'Ente, ora più accattivante e fruibile. Sottoscritte varie convenzioni con Scuole e Università per tirocini e stage (doc. agli atti)
4. Informatizzazione	4.1 Server di posta elettronica	4.1.1 Utilizzo software Zimbra	Il software è attivo dal 28 marzo 2018
5. Valorizzazione e sviluppo delle risorse	5.1 Adozione piano annuale della	5.1.1 Stesura della programmazione del piano ed	Piano Formativo approvato con

umane	formazione.	esecuzione dello stesso con riferimento alla rilevazione annuale del fabbisogno formativo	determinazione n° 50 del 7.3.2017.
	5.2 Copertura turn over infermieri	5.2.1 Scorrimento graduatoria esistente per sopperire al turn over degli infermieri che prendono servizio presso A Ulss del Veneto.	Fatto fronte al turn over co scorrimento graduatoria esistente
	5.3 Copertura turn over OSS	5.3.1 Scorrimento graduatoria esistente per sopperire al turn over degli OSS che prendono servizio presso A Ulss del Veneto o collocati in quiescenza	Fatto fronte al turn over co scorrimento graduatoria esistente
	5.4 Ufficio acquisti	5.4.1 Assunzione istruttore da 1.9.2018	Assunto da 12.11.2018
6. Sviluppo organizzativo	6.1 Prevenzione e revisione della corruzione e adempimenti in materia di trasparenza amministrativa	6.1.1 Adeguamento piano triennale anticorruzione 2016 – 2018	Adeguamento del piano con deliberazione n° 4 del 25.01.2018
	6.2 Revisione Regolamenti	6.2.1 Adozione regolamento accessi	Approvato con deliberazione n° 13 del 12.4.2018
7. Economico-finanziaria	7.1 Effettuazione gare d'appalto	7.1.1 Manutenzione impianto idro-termo-sanitario 01.01.19-31.12.21 7.1.2 Servizio disinfestazione e derattizzazione 19.02.18-28.02.21 7.1.3 Manutenzione impianto telefonico 01.01.19-31.12.20 7.1.4 Fornitura materiale di consumo 01.01.19 – 31.12.22 7.1.5 Manutenzione automezzi 15.03.18 –14.03.20 7.1.6 Manutenzione gruppo elettrogeno 01.03.18 – 28.02.22 7.1.7 Servizio tesoreria 01.01.19-31.12.23 7.1.8 Manutenzione attrezzature industriali 01.04.18-31.03.20 7.1.9 Manutenzione attrezzature sanitarie 01.04.2018 – 31.03.2020 7.1.10 Alimenti in scatola 01.01.19-31.12.20 7.1.11 Bevande 01.01.19 – 31.12.22 7.1.12 Prodotti surgelati 01.01.19-31.12.20 7.1.13 Prodotti lattiero caseari 01.01.19-31.12.20	Det. a contrarre 191 del 13.11.2018 Det. 36 del 19.2.2018 Verifica se necessaria la sostituzione Det. in predisposizione Det. 54 del 15.3.2018 Det. 42 del 23.2.2018 Rinnovo come previsto da avviso Det. 60 del 29.3.2018 Det. 61 del 29.3.18 Det. a contrarre 159 del 5.10.2018 – in corso “ “ “ “ “ “ “ “ “

		<p>7.1.14 Carni varie congelate 01.01.19-31.12.20</p> <p>7.1.15 Prodotti colazione 01.01.19-31.12.22</p> <p>7.1.16 Salumi 01.01.19-31.12.22</p> <p>7.1.17 Manutenzione infissi e serramenti 01.05.18-30.04.20</p> <p>7.1.18 Gas metano 01.10.18-30.09.19</p> <p>7.1.19 Manutenzione impianto elettrico 01.01.19-31.12.21</p> <p>7.1.20 Somministrazione personale servizi vari 01.01.19-31.12.23</p> <p>7.1.21 Vino 01.01.19-31.12.22</p> <p>7.1.22 Carburanti 01.11.18-31.10.20</p> <p>7.1.23 Pane 01.01.19-31.12.22</p> <p>7.1.24 Manutenzione ascensori 01.11.18-31.10.20</p> <p>7.1.25 Verifica impianto messa a terra 13.07.18-12.07.20</p> <p>7.1.26 Elaborazione stipendi 01.01.19-31.12.21</p> <p>7.1.27 Consulenza gestione cucine 01.01.19-31.12.20</p> <p>7.1.28 Teleallarme uffici 01.10.18-30.09.21</p> <p>7.1.29 Ausili per incontinenza 01.01.19-31.12.21</p>	<p>“ “ “</p> <p>“ “ “</p> <p>“ “ “</p> <p>Det. 109 del 28.6.2018</p> <p>Det. 156 del 28.9.18 e conv CONSIP</p> <p>Det. a contrarre 187 del 9.11.18 – in corso</p> <p>In corso</p> <p>Vedi gara bevande</p> <p>Ades. Conv. CONSIP det 166 del 23.10.18</p> <p>Det. in predisposizione</p> <p>Det. 171 del 25.10.2018</p> <p>Det. 112 del 3.7.2018</p> <p>Affidamento diretto CBA</p> <p>Non approvata</p> <p>Det. 149 del 20.9.2018</p> <p>Det. 155 del 28.9.2018</p>
	7.2 Controllo di gestione	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamento sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2018	Effettuato con deliberazioni n. 16 del 24.5.2018 e n. 31 del 20.9.2018
8. Ambiente e sicurezza	8.1 Adeguamento esterni ed interni alla normativa sulla sicurezza	8.1.1 Completamento adeguamento parapetti e percorsi	Affidato l'adeguamento delle ringhiere delle scale ed esterno (det. n° 152 del 21.9.2018).
	8.2 Manutenzioni straordinarie e impianti	8.2.1 Adeguamento cucine dell'Ente in vista della scadenza della convenzione con l'ULLS di appartenenza	Lavori completati. In attesa chiusura da D.L.
		8.2.2 Adeguamento giardino esterno nucleo Alzheimer	Eseguiti lavori edili ed approvato arredo esterno

	8.3 Prove di evacuazione	di	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio	Eseguite le prove di evacuazione previste in data 9.11.2018
--	--------------------------	----	--	---

Per quanto riguarda i criteri di valutazione degli obiettivi strategici, si ritiene sufficiente fare riferimento a quanto risulta dalla descrizione dei medesimi.

Si considerano prioritari i seguenti obiettivi strategici:

1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: ottenuta in data 5 dicembre 2018 la certificazione **ISO 9001:2015**, valida fino al 15.12.2021.

1.5 Benessere degli Ospiti: 1.5.1 Mantenere il bagno ogni 8 giorni, prevedendo all'occorrenza l'impiego di turni di supporto;

1.5.2 Evitare l'incremento del numero delle lesioni da decubito rispetto al dato del 2018

7.1 Effettuazione gare d'appalto

## 2 Sviluppo dei servizi:

2.2 Lavori edili e impiantistici per nuova UDO RSSP: 2.2.1 Adeguamento del nucleo con la realizzazione di una sala da pranzo, un bagno attrezzato, nuovi spazi comuni.

2.3 Acquisto arredi per nuova UDO RSSP: 2.3.1 Acquisto letti ad altezza variabile e arredamento funzionale all'utilizzo dei locali.

2.4 Adeguamento nucleo alle esigenze di sicurezza dei nuovi Utenti: 2.4.1 Chiusure ad hoc su scale, modifiche ad ascensori e porte esterne. Adeguamento terrazzi.

2.4.1 Chiusure ad hoc su scale, modifiche ad ascensori e porte esterne, Adeguamento terrazzi.

2.6: modularità spazi comuni: 2.6.1 Abbattimento del muro esistente fra sala da pranzo e sala incontri al piano terra. Installazione parete mobile e sostituzione serramenti interni.

7.1 Effettuazione gare d'appalto

8.1 Adeguamento esterni ed interni:

8.1.1 Rifacimento ingresso principale

8.1.2 Sostituzione pavimento palestra

8.4.1 Lavori di ristrutturazione e ripristino della struttura in cemento armato ed efficientamento energetico (realizzazione c.d. cappotto)

Con deliberazione n° 44 del 28 dicembre 2018 si approva il bilancio economico di previsione esercizio 2019 come previsto dalla DRG 780/2013. Tale bilancio prevede il pareggio di bilancio previo utilizzo della sterilizzazione degli ammortamenti; tenuto conto che, dal lato entrate, le rette di degenza anno 2019 non hanno subito adeguamenti rispetto all'anno precedente e che, invece, la spesa risulta incrementata dal rinnovo

contrattuale del personale dipendente, sarà molto difficile non utilizzare la sterilizzazione degli ammortamenti per consentire il pareggio di bilancio. L'obiettivo da assegnare al dirigente con apposito provvedimento sarà il seguente: attribuzione del 60% sul totale dell'indennità di risultato anno 2019 qualora si raggiunga il pareggio di bilancio esercizio 2019 senza ricorrere alla sterilizzazione degli ammortamenti o, in alternativa, attribuzione del 40% sul totale dell'indennità di risultato anno 2019 qualora sia ridotto l'importo totale delle sterilizzazioni degli ammortamenti poste a bilancio per l'esercizio 2019.

## **10. IL PROCESSO DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

### 9.1. Fasi, soggetti e tempi

Sulla base degli obiettivi strategici e operativi definiti nel Piano della Performance, il Direttore, entro 15 giorni dall'approvazione del medesimo, approva con proprio decreto gli obiettivi di competenza dei Capo Area, gli indicatori per la loro valutazione, i criteri di misura, i tempi (inizio e fine), i valori di pieno o parziale raggiungimento e le priorità da rispettare nel perseguimento degli obiettivi (Piani Operativi). Trimestralmente il Direttore verifica insieme ai Responsabili di Area l'andamento dei Piani Operativi e discute i risultati del report economico-finanziario, che vengono portati all'attenzione del CDA appena disponibili.

### 9.2. Coerenza con il bilancio

#### 9.2.1 Direttive Generali

Al Dirigente spetta la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa del Bilancio economico di previsione annuale, compresa l'adozione di tutti gli atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo (Art. 4, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 – Statuto e Regolamento di Amministrazione). Il Dirigente è in particolar modo responsabile:

1. del risultato dell'attività svolta dai vari servizi dell'Ente ferma la responsabilità individuale di ogni singolo dipendente;
2. della realizzazione degli obiettivi e dei programmi dell'Amministrazione come precedentemente individuati;
3. della gestione di tutto il personale sulla base della vigente dotazione organica compreso il personale assunto a tempo determinato o in convenzione.

Al Dirigente viene inoltre riconosciuta ampia autonomia di intervento in ordine a tutti gli aspetti legati alla sicurezza sui posti di lavoro essendo allo stesso stata attribuita la qualifica di "datore di lavoro" in conformità alle vigenti disposizioni di legge

#### 9.2.2 Assegnazione del budget

Per il perseguimento degli obiettivi sin qui delineati vengono attribuite al Dirigente le sottoindicate quote di Bilancio per la gestione complessiva delle risorse durante l'anno 2019 (deliberazione n° 44 del 28 dicembre 2018):

€ 3.231.000,00=, per la gestione complessiva del personale dipendente e di agenzia interinale relativamente all'attività caratteristica dell'Ente. Il Dirigente è autorizzato a dar corso alle eventuali procedure concorsuali o a sottoscrivere eventuali convenzioni in conformità ai bisogni organizzativi ed assistenziali. Le spese del personale dipendente per il 2018 sono suddivise sulla base di centri di costo per singolo nucleo.

Il personale che verrà a cessare sarà regolarmente sostituito secondo le modalità previste per legge e nel rispetto del Regolamento per l'accesso ai posti e ai profili previsti dalla dotazione organica dell'Ente. Il ricorso ad assunzioni di personale straordinario a tempo determinato per le sostituzioni di malattie, maternità ed altro viene autorizzato nel limite delle necessità e delle disponibilità delle apposite voci di bilancio. Con riferimento alla formazione del personale, il Dirigente dovrà operare ponendo attenzione a ciò che di più significativo e competitivo offre il mercato nel settore, previa programmazione degli interventi formativi e con successiva verifica del grado di efficacia della formazione.

€ 19.650,00= per la gestione complessiva del personale attività non caratteristica (attività commerciale preparazione pasti Ospedale di Lonigo) fino a febbraio 2018.

€ 1.998.200,00=, relativi ai costi per servizi, ivi comprese tutte le manutenzioni di immobili, attrezzature, arredi ed impianti dell'Ente; di questi ben € 1.400.000,00 sono relativi a servizi esternalizzati.

€ 37.950,00= relativi a costi per servizi attività non caratteristica.

€ 406.100,00=, per l'acquisto di materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci attività caratteristica. In questo caso il Dirigente dovrà operare in conformità a quanto disposto dal Consiglio di Amministrazione e comunque nel rispetto dei regolamenti dell'Ente e delle vigenti disposizioni di legge in materia.

€ 47.200,00= per l'acquisto di materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci attività non caratteristica.

€ 2.500,00= per godimento beni di terzi, ovvero l'affitto delle cucine dell'Ospedale di Lonigo.

€ 25.100,00= per servizi amministrativi Fond Farmacia Miotti.

€ 233.700,00= per variazioni di rimanenze, accantonamento per rischi, quote di ammortamento e oneri diversi di gestione.

### 9.2.3 Obiettivi con impatto certo sul bilancio

Di seguito si indicano, distinti per aree, gli obiettivi dell'anno 2019 con impatto certo sul bilancio 2018, con indicazione dell'importo, della voce di

spesa, oppure con indicazione che la spesa è imprevista e le modalità di copertura.

<p>1. Gestione e miglioramento dei servizi</p>	<p>1.1 Mantenimento e miglioramento Servizio Gestione Qualità</p> <p>1.2 Copertura turn over Infermieri</p> <p>1.3 Copertura turn over OSS</p>	<p>Obiettivo per il SGQ</p> <p>1.1.1 Azioni per il mantenimento</p> <p>1.2.1 Assunzione infermieri per sostituzione personale dimesso</p> <p>1.3.1 Assunzione OSS per sostituzione personale dimesso</p>	<p>Mantenimento certificato 9122.VSLO - NORMA ISO 9001 € 1.950,12 + IVA 22%. Riesame pratica per ricertificazione norma ISO 9001 € 200,00 + iva Consulenza per Audit e ispezione Ente certificatore € 3.252,00 + IVA 22%. Spesa prevista al conto Consulenze tecniche del budget 2019</p> <p>Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2019</p> <p>Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2019</p>
<p>2. Sviluppo dei servizi</p>	<p>2.1 Rapporti con ULSS e Comune per sviluppare i servizi</p>	<p>2.1.1 Proposta ULSS 8 accogliimento alcuni Ospiti ora gestiti presso RSA Lonigo</p>	<p>Attivato il servizio da 1.4. 2019.</p>
<p>3. Apertura al territorio</p>	<p>3.1 Comunicazione istituzionale</p>	<p>3.1.1 Maggiore comunicazione attraverso sito WEB</p>	<p>Inserite continue nuove informazioni sulle attività dell'Ente</p>
<p>4. Informatizzazione</p>	<p>4.1 Adeguamento con normativa europea privacy</p>	<p>4.1.1 Adeguamento software alla normativa in materia di privacy per applicazione normativa europea</p>	<p>Attivato il software, che risulta regolarmente in uso.</p>
<p>5. Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane</p>	<p>5.1 Adozione piano annuale formazione</p>	<p>5.1.1 Formazione tecnica amministrativi e figure uniche</p> <p>5.1.2 Formazione obbligatoria</p>	<p>Tutti i costi sono già quantificati nel budget 2019 nel conto 440 – Costi per servizi e, relativamente alle ore di frequenza, al relativo conto inerente le spese del personale.</p> <p>Corsi formazione obbligatoria sicurezza – con risorse interne. Effettuati.</p>
<p>6. Economico-finanziaria</p>	<p>6.1 Effettuazione gare d'appalto Quota parte 2019 impegnata</p>	<p>6.1.1 Manutenzione impianto idro-termo-sanitario 09.01.19-31.12.21</p>	<p>.</p>

		<p>6.1.2 Elaborazione paghe 01.05.19 – 30.04.22</p> <p>6.1.3 Servizio tesoreria 01.01.19 – 31.12.23</p> <p>6.1.4 Manutenzione impianto elettrico 01.01.19-31.12.21</p> <p>6.1.5 Fornitura bevande 01.01.19-31.12.22</p> <p>6.1.6 Fornitura lattiero caseari 01.01.19 - 31.12.21</p> <p>6.1.7 Fornitura carni congelate 01.01.19 - 31.12.21</p> <p>6.1.8 Fornitura prodotti colazione 01.01.19 – 31.12.22</p> <p>6.1.9 Fornitura salumi 01.04.19 - 31.03.23</p> <p>6.1.10 Fornitura alimenti in scatola 01.04.19 – 31.03.22</p> <p>6.1.11 Fornitura prodotti surgelati 01.04.19- 31.03.22</p> <p>6.1.12 Servizi socio- assistenziali 01.11.19- 31.10.21</p> <p>6.1.13 Energia elettrica 01.07.19-31.12.20</p> <p>6.1.14 Fornitura ausili incontinenza e prodotti igiene 01.01.19-31.12.21</p> <p>6.1.15 Fornitura materiale di consumo 01.01.19-31.12.22</p> <p>6.1.16 Verifica periodica (biennale) ascensori eseguita in data 26/03/2019</p> <p>6.1.17 Fornitura pane e farine 01.01.19-31.12.22</p> <p>6.1.18 Canone applicativi software pubblicazioni on line 2019-2020</p> <p>6.1.19 Trasporto ospiti con ambulanza 04.02.19-31.01.20</p> <p>6.1.20 Noleggio coltelli 01.05.19-31.12.20</p> <p>6.1.21 Manutenzione e riparazione carrozzine 01.09.19-31.08.21</p> <p>6.1.22 Office Plus Secure Web 2 canali</p>	
--	--	--	--

		<p>configurati con linea ISDN + internet 30 GB 24 mesi dal 01.04.19</p> <p>6.1.23 Manutenzione centralino telefonico 06.02.19-31.12.20</p> <p>6.1.24 Concessione servizio parrucchiera 01.11.19-31.10.22</p> <p>6.1.25 Servizio brokeraggio 01.01.19-31.12.21</p> <p>6.1.26 Fornitura gas naturale 01.12.19-30.11.20</p>	
7. Ambiente e sicurezza	7.1 Adeguamento esterni ed interni alla normativa sulla sicurezza	<p>7.1.1 Adeguamento parapetti e percorsi</p> <p>7.1.2 Chiusura vetrate zona mansarda</p> <p>7.1.3 Chiusura terrazzini zona mansarda</p>	<p>Affidato nel 2018 per € 17.664,80. Completato nel 2019</p> <p>Costo complessivo di € 9.410,00 già previsto a bilancio. Eseguito.</p> <p>Costo complessivo di € 15.850,00 già previsto a bilancio. Eseguito.</p>
	7.2 Manutenzioni straordinarie e impianti	<p>7.2.1 Lavori edili bagni mansarda e minialloggi piano terra (Det.n. 222 del 19.12.18)</p> <p>7.2.2 Adeguamento alloggio piano terzo da cucina a camera (Det. n. 228 del 21.12.18)</p> <p>7.2.3 Lavori edili minialloggi piano terra e mansarda</p> <p>7.2.4 Lavorazione pavimento terrazza piano terzo e fornitura e posa porta interna uffici A.S.</p> <p>7.2.5 Lavori edili vari nel parcheggio entrata principale (rimozione cancello esistente, fornitura e posa</p>	<p>Costo complessivo di € 20.788,71 già previsto a bilancio. Eseguito.</p> <p>Costo complessivo di € 2.200,00 già coperto dal bilancio. Eseguito.</p> <p>Costo complessivo di € 16.165,00 già coperto dal bilancio. Eseguito.</p> <p>Costo complessivo di € 4.450,00 + iva già coperto dal bilancio. Eseguito.</p> <p>Costo complessivo di € 34.100,00 + iva già coperto dal bilancio. Eseguito.</p>

		<p>cancello) ed edificio principale (demolizione della parete divisoria tra sala da pranzo e sala incontri e realizzazione di porta scorrevole, rifacimento pavimentazione palestra e posa in opera porta divisoria</p> <p>7.2.6 Ristrutturazione, efficientamento energetico e tinteggiatura dell'immobile principale</p> <p>7.2.7 Lavori parcheggio entrata principale, sistemazione avvallamento terrazza sala incontri, segnaletica orizzontale parcheggio visitatori.</p> <p>7.2.8 Sostituzione pompa centrale termica ciliegio e intervento su centrale termica principale</p> <p>7.2.9 Sostituzione chiller nucleo ciliegio</p> <p>7.2.10 Manutenzione straordinaria impianto elettrico</p>	<p>Costo complessivo di € 116.260,72 + iva già coperto dal bilancio. Da detrarre contributo regionale. Lavori in corso</p> <p>Costo complessivo di € 9.000,00 + iva già coperto dal bilancio. Eseguito</p> <p>Costo complessivo di € 3.380,48 + iva già coperto dal bilancio. Eseguito</p> <p>Costo complessivo di € 17.700,00 + iva già coperto dal bilancio. Eseguito</p> <p>Costo complessivo di € 10.490,00 + iva già coperto dal bilancio. Eseguito</p>
	7.3 Realizzazione giardino esterno nucleo Ciliegio	7.3.1 Adeguamento giardino esterno nucleo Alzheimer	Eseguita l'installazione dell'arredo esterno.

### 8.3. ELEMENTI IN USCITA AL RIESAME

Saranno definiti nel corso del primo quadrimestre 2020 tutti gli elementi presi in carico negli Audit del 2019. Inoltre, dovrà essere integrata nel piano delle performance la parte relativa ai rischi attualmente slegata dal contesto del medesimo.

#### Obiettivi per il 2020

Due principali episodi caratterizzeranno la gestione di Villa Serena per l'anno 2020:

- Nuovo sistema di valutazione del personale: durante l'anno 2019 è stato messo a punto un nuovo sistema di valutazione del personale, con riferimento alle performance individuali e di gruppo. Il lavoro si è svolto in concomitanza con l'entrata in vigore del nuovo CCNL di categoria ed ha coinvolto anche le Organizzazioni Sindacali. Nel corso dell'anno 2020 sarà quindi utilizzato questo nuovo strumento, che sarà messo a sistema.
- Nel 2020 la nuova Unità di Offerta definita Residenza Socio Sanitari Psichiatrica sarà operativa per l'intero anno. E' un servizio nuovo, che estende l'offerta di servizi di Villa Serena Lonigo anche all'area psichiatrica. Il 2020 sarà l'anno in cui si darà inizio alla certificazione di questa nuova U.d.O.